



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y EL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE ATE,
LIMA METROPOLITANA 2024

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en psicología clínica

Autora

Fabian Ambrosio, Karen Yosimar

Asesor

Reyes Rodríguez, Javier Andrés

ORCID: 0000-0003-1125-3524

Jurado

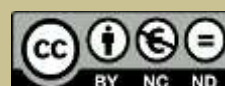
Díaz Hamada, Luis Alberto

Valle Canales, Haydee

Mayorga Falcón, Luz Elizabeth

Lima - Perú

2026



TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y EL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE ATE, LIMA METROPOLITANA 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%	24%	12%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
2	alicia.concytec.gob.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	2%
	Trabajo del estudiante	
4	repositorio.upt.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	revistas.unicyt.org	1%
	Fuente de Internet	
6	www.researchgate.net	1%
	Fuente de Internet	
7	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru	1%
	Trabajo del estudiante	
8	dspace.uazuay.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
9	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista	<1%
	Trabajo del estudiante	
10	tesla.puertomaderoeditorial.com.ar	<1%
	Fuente de Internet	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN

VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y EL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE ATE,
LIMA METROPOLITANA 2024**

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en psicología

clínica

Autora:

Fabian Ambrosio, Karen Yosimar

Asesor:

Reyes Rodríguez, Javier Andrés

ORCID: 0000-0003-1125-3524

Jurado:

Diaz Hamada, Luis Alberto

Valle Canales, Haydee

Mayorga Falcón, Luz Elizabeth

Lima – Perú

2026

Pensamiento

“En este mundo los que sonríen son los más fuertes.”

— Nana Shimura

Dedicatoria

A mi madre, Lila, por su amor incondicional, por impulsarme a nunca rendirme. A mis hermanos, por su apoyo, paciencia y comprensión en mis momentos de estrés. A mi padre, Agrepino, quien desde el cielo me cuida y me inspira a seguir adelante; su recuerdo vive en cada logro que alcanzo.

A esos espacios de refugio en mis animes favoritos, donde encontré consuelo, motivación y frases llenas de inspiración en el momento adecuado. Como dijo Asta: “Mi magia es nunca rendirme”.

Y finalmente, a mí misma, por mantenerme en pie, por mi esfuerzo, mi resiliencia y la fuerza que encontré incluso en los días más difíciles.

Agradecimientos

A Dios, por ser mi guía constante, por darme la fortaleza en los momentos más difíciles, acompañarme en cada paso de mi formación profesional, brindarme salud y paciencia.

A mis amigos, por su compañía en los momentos más retadores. De manera especial, a mi amigo Daniel, por confiar en mí incluso cuando yo dudaba, por recordarme mis capacidades y por animarme a continuar en los momentos en los que más lo pensé.

A mi asesor, por su guía constante, paciencia y compromiso durante el desarrollo de la tesis, así como por sus aportes y acompañamiento en cada etapa del proceso.

Al Dr. Luis A. Díaz Hamada por sus enseñanzas en Taller de Tesis I y II.

Índice

RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Descripción y formulación del problema	11
1.2. Antecedentes	15
1.2.1. Nacionales	15
1.2.2. Internacionales	18
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación.....	21
1.5. Hipótesis.....	22
1.5.1. Hipótesis general.....	22
1.5.2. Hipótesis específicas.....	23
II. MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	25
2.1.1. Tolerancia a la frustración.....	25
2.1.2. Riesgo suicida.....	36
III. MÉTODO	45
3.1. Tipo de investigación	45
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	45
3.3. Variables.....	46
3.4. Población y muestra	48
3.5. Instrumento.....	54
3.6. Procedimiento.....	57
3.7. Análisis de datos.....	58
3.8. Consideraciones éticas	59
IV. RESULTADOS	61
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
VI. CONCLUSIONES	78
VII. RECOMENDACIONES	79
VIII. REFERENCIAS	80
IX. ANEXOS.....	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable Tolerancia a la frustración	47
Tabla 2. Operacionalización de la variable Riesgo suicida	48
Tabla 3. Distribución de la muestra por grado escolar	50
Tabla 4. Distribución de la muestra por sexo	51
Tabla 5. Distribución de la muestra por tipo de familia	52
Tabla 6. Distribución de la muestra por grado escolar y sexo	53
Tabla 7. Distribución de la muestra por tipo de familia y sexo	54
Tabla 8. Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	59
Tabla 9. Análisis de fiabilidad de tolerancia a la frustración	62
Tabla 10. Análisis de fiabilidad de suicidalidad	63
Tabla 11. Análisis de ítems-puntaje total de la escala de tolerancia a la frustración	65
Tabla 12. Análisis de ítems-puntaje total de la escala de suicidalidad	66
Tabla 13. Niveles diagnósticos en la escala de tolerancia a la frustración	67
Tabla 14. Niveles diagnósticos en la escala de suicidalidad	67
Tabla 15. Relación entre niveles de tolerancia a la frustración y de riesgo suicida	68
Tabla 16. Relación entre tolerancia a la frustración con riesgo suicida	70
Tabla 17. Comparación según grado escolar mediante la Prueba de Kruskal-Wallis	71
Tabla 18. Comparación según el sexo mediante la Prueba de U de Mann-Whitney	72
Tabla 19. Comparación según el tipo de familia mediante la Prueba de Kruskal-Wallis	74

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de tolerancia a la frustración y riesgo suicida, así como analizar la relación entre ambas variables en adolescentes de una institución educativa del distrito de Ate, Lima Metropolitana, durante el año 2024. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. Se aplicó a una muestra de 174 estudiantes de educación secundaria mediante muestreo censal, la Escala de Tolerancia a la Frustración y la Escala de Suicidalidad, instrumentos que evidenciaron adecuados niveles de confiabilidad y validez de constructo. Los resultados descriptivos mostraron que la mayor proporción de estudiantes se ubicó en un nivel moderado de tolerancia a la frustración, seguido de niveles alto y muy alto. Respecto al riesgo suicida, predominó el nivel moderado, seguido de niveles bajo y muy bajo; sin embargo, se identificaron casos en niveles alto y muy alto que requieren atención preventiva. En el análisis inferencial se encontró una correlación negativa moderada a alta y estadísticamente significativa entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida ($p = -0,688$; $p < 0,001$), lo que indica que, a mayor tolerancia a la frustración, menor es el riesgo suicida en los adolescentes. Asimismo, se evidenciaron diferencias significativas según sexo, grado escolar y tipo de familia. Se concluye que la tolerancia a la frustración actúa como un factor protector frente al riesgo suicida, resaltando la importancia de fortalecer habilidades socioemocionales en el contexto educativo como estrategia preventiva.

Palabras clave: tolerancia a la frustración, riesgo suicida, adolescentes, regulación emocional, factores protectores

ABSTRACT

The present study aimed to determine the levels of frustration tolerance and suicidal risk, as well as to analyze the relationship between both variables in adolescents from an educational institution in the district of Ate, Lima Metropolitan Area, in 2024. The research followed a quantitative approach, with a basic type, non-experimental design, cross-sectional scope, and correlational level. The sample consisted of 174 secondary school students selected through non-probabilistic sampling. Data collection was carried out using the Frustration Tolerance Scale and the Suicidality Scale, both of which demonstrated adequate levels of reliability and construct validity. Regarding descriptive results, most students were found to be at a moderate level of frustration tolerance, followed by high and very high levels, suggesting that a considerable proportion of adolescents possess adequate emotional coping resources. Concerning suicidal risk, the moderate level predominated, followed by low and very low levels; however, cases at high and very high levels were also identified, indicating the presence of vulnerable individuals requiring preventive attention. Inferential analysis revealed a moderate-to-high negative and statistically significant correlation between frustration tolerance and suicidal risk ($p = -0.688$; $p < 0.001$), indicating that higher levels of frustration tolerance are associated with lower levels of suicidal risk. Additionally, significant differences were found according to sociodemographic variables such as sex, school grade, and family type. It is concluded that frustration tolerance acts as a protective factor against suicidal risk, highlighting the importance of strengthening socio-emotional skills in educational settings as a preventive strategy.

Keywords. frustration tolerance, suicidal risk, adolescents, emotional regulation, protective factors

I. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la salud mental de los adolescentes ha adquirido una creciente relevancia en el ámbito educativo, sanitario y social. Durante la etapa de la adolescencia se producen importantes cambios biológicos, emocionales, cognitivos y sociales que influyen directamente en la construcción de la identidad y en el desarrollo de habilidades de afrontamiento frente a las demandas del entorno. En este proceso evolutivo, los adolescentes pueden experimentar dificultades para regular sus emociones, manejar situaciones adversas y responder adecuadamente ante experiencias de frustración. Cuando estas dificultades se intensifican, pueden dar lugar a diversos problemas psicológicos, entre ellos el incremento del riesgo de conductas autodestructivas o suicidas.

A nivel mundial, el suicidio constituye una de las principales causas de mortalidad en la población adolescente y juvenil. Diversos organismos internacionales han advertido que los problemas de salud mental, particularmente aquellos relacionados con la depresión, la desesperanza, la impulsividad y la baja tolerancia a la frustración, representan factores importantes en la aparición de conductas suicidas. En este contexto, el estudio de variables psicológicas vinculadas con la regulación emocional y el afrontamiento del estrés adquiere especial relevancia para comprender los factores de riesgo y protección en la población adolescente.

Entre dichas variables destaca la tolerancia a la frustración, entendida como la capacidad que posee una persona para enfrentar situaciones adversas, manejar el fracaso, aceptar la demora en la satisfacción de sus necesidades y adaptarse a condiciones que generan incomodidad o insatisfacción. Cuando esta capacidad es limitada, los individuos pueden experimentar reacciones emocionales intensas, impulsividad, desesperanza o dificultades para resolver problemas, lo cual incrementa la vulnerabilidad psicológica frente a situaciones de estrés o conflicto.

Diversas investigaciones han señalado que las dificultades en la regulación emocional y en la tolerancia a experiencias frustrantes pueden relacionarse con conductas de riesgo en adolescentes. En el ámbito nacional, estudios como los de Trujillo (2021), Carlos-Colchado y Mallqui-García (2022), Auris (2022) y Grisson (2024) han explorado la relación entre variables emocionales y el riesgo suicida en adolescentes y jóvenes, destacando la importancia de los factores psicológicos en la comprensión de este fenómeno. Del mismo modo, investigaciones internacionales, como las realizadas por Tabares et al. (2020), Quintero et al. (2023) y Curay y Céspedes (2024), han evidenciado la influencia de variables como la impulsividad, la depresión, la regulación emocional y la tolerancia a la frustración en el desarrollo de conductas autodestructivas o ideación suicida.

En el contexto peruano, la adolescencia se desarrolla en escenarios sociales complejos caracterizados por cambios culturales, exigencias académicas, transformaciones familiares y desafíos propios del desarrollo personal. Estas condiciones pueden generar experiencias de frustración que, cuando no son adecuadamente manejadas, pueden afectar el bienestar psicológico de los estudiantes. Por ello, resulta necesario profundizar en el estudio de factores emocionales que influyen en la aparición de conductas de riesgo, especialmente dentro del contexto escolar, donde los adolescentes pasan gran parte de su tiempo y desarrollan importantes procesos de socialización.

En este sentido, la presente investigación se orienta a analizar la relación entre tolerancia a la frustración y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa del distrito de Ate, Lima Metropolitana. El estudio busca aportar evidencia empírica que permita comprender cómo estas variables se relacionan en el contexto escolar y qué factores pueden influir en el bienestar psicológico de los estudiantes.

El trabajo se estructura en cinco capítulos. El Capítulo I aborda el planteamiento del problema, los antecedentes de la investigación y los objetivos del estudio. El Capítulo II

presenta el marco teórico que sustenta las variables analizadas. El Capítulo III describe la metodología utilizada, incluyendo el diseño de investigación, la muestra, los instrumentos y el procedimiento de análisis de datos. El Capítulo IV expone los resultados obtenidos a partir del análisis estadístico de la información recolectada. Finalmente, el Capítulo V desarrolla la discusión de los resultados, las conclusiones y las recomendaciones derivadas del estudio.

En conjunto, la investigación pretende contribuir al conocimiento científico sobre los factores psicológicos asociados al bienestar emocional de los adolescentes, así como generar información útil para el diseño de estrategias de prevención y promoción de la salud mental en el ámbito educativo.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

La adolescencia constituye una etapa del desarrollo caracterizada por intensos cambios biológicos, cognitivos, emocionales y sociales, los cuales incrementan la vulnerabilidad psicológica frente a situaciones de estrés, conflicto e incertidumbre. Durante este periodo, los adolescentes deben afrontar múltiples exigencias relacionadas con la construcción de su identidad, la aceptación social, el rendimiento académico y las relaciones familiares, lo que los expone a una mayor probabilidad de experimentar malestar emocional y conductas de riesgo. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) señala que promover habilidades socioemocionales, fortalecer el bienestar psicológico y garantizar el acceso a servicios de salud mental resulta fundamental para prevenir alteraciones emocionales severas en esta población.

Diversos estudios han demostrado que los adolescentes se encuentran expuestos a múltiples factores psicosociales que afectan negativamente su desarrollo integral. Entre los principales factores de riesgo se identifican el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar, el acoso escolar, las conductas sexuales de riesgo, los trastornos de la conducta

alimentaria, el pandillaje y la delincuencia juvenil, los cuales generan deterioro emocional, dificultades adaptativas y una percepción negativa del futuro Argáez et al. (2018). Estas experiencias adversas suelen intensificar sentimientos de impotencia, desesperanza y frustración, afectando la capacidad del adolescente para enfrentar adecuadamente los desafíos cotidianos.

Desde una perspectiva psicológica, la frustración se define como una respuesta emocional que emerge cuando una persona percibe que no puede satisfacer una necesidad, meta o expectativa relevante para su proyecto de vida. Maxdeo (2019) sostiene que cuando los individuos carecen de una adecuada tolerancia a la frustración, tienden a interpretar la realidad de manera distorsionada, desarrollando pensamientos irracionales, catastrofistas y autodescalificadores frente a las dificultades. En el caso de los adolescentes, esta baja tolerancia puede generar una vivencia persistente de fracaso, rechazo y falta de control, lo que debilita su autoestima y sus recursos de afrontamiento.

En esta misma línea, Higuita et al. (2021) evidenciaron que la frustración constituye uno de los factores psicosociales más relevantes asociados a la depresión y a la ideación suicida en adolescentes. Cuando los jóvenes no logran manejar adecuadamente las situaciones adversas, se incrementa su sensación de incapacidad para alcanzar metas personales, académicas y sociales, lo que deteriora su motivación, su autoconcepto y su expectativa de futuro. Esta condición se ve agravada por contextos familiares disfuncionales, experiencias de maltrato, rechazo social, acoso escolar, fracaso académico, exposición al trauma y estilos de crianza inadecuados, los cuales actúan como fuentes permanentes de frustración emocional (Aguilar y Castillo, 2020).

Desde un enfoque preventivo, la regulación emocional se reconoce como un factor protector clave frente al desarrollo de conductas suicidas. La capacidad para identificar, expresar y manejar emociones negativas permite al adolescente afrontar los conflictos de

manera adaptativa y reducir la probabilidad de recurrir a conductas autodestructivas como forma de escape del malestar psicológico. En este sentido, la detección temprana de problemas emocionales y el fortalecimiento de las competencias socioemocionales constituyen estrategias fundamentales para la prevención del suicidio en población escolar (Gil, 2023).

Cuando la tolerancia a la frustración no es desarrollada desde etapas tempranas, las consecuencias psicológicas pueden ser severas. La Fundación Botín (2024) advierte que la incapacidad para manejar la frustración favorece la aparición de reacciones emocionales intensas, conductas impulsivas, retraimiento social, baja autoestima y agresividad, configurando un perfil de alta vulnerabilidad psicológica durante la adolescencia. Estos patrones aumentan la probabilidad de que el joven perciba las dificultades como insuperables, facilitando la aparición de pensamientos autolesivos y suicidas.

A nivel mundial, el suicidio constituye un grave problema de salud pública. Se reporta que cada año aproximadamente 726,000 personas mueren por suicidio, y millones más realizan intentos, generando un impacto devastador en las familias y la sociedad. En el año 2021, el suicidio se posicionó como la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años a nivel global (OMS, 2024). En Estados Unidos, esta problemática ocasionó más de 48,100 fallecimientos en 2022, ubicándose entre las principales causas de muerte (National Institutes of Health [NIH], 2024).

En América Latina, la situación también resulta alarmante. En Colombia se reporta un promedio de siete suicidios y 95 intentos diarios, con una alta incidencia en adolescentes y adultos jóvenes (Infobae, 2022). Estas cifras reflejan que la adolescencia es un periodo de especial riesgo, debido a la coexistencia de crisis emocionales, conflictos identitarios, presiones sociales y limitada regulación emocional.

En relación con la evidencia empírica, Delgado et al. (2024) demostraron que existe una relación significativa entre la tolerancia a la frustración y la ideación suicida en

adolescentes escolarizados, observándose que los varones presentan mayor tolerancia a la frustración, mientras que las mujeres reportan mayores niveles de ideación suicida. Estos hallazgos confirman que la capacidad para manejar la frustración constituye una variable psicológica relevante en la explicación del riesgo suicida durante la adolescencia.

En el contexto peruano, la situación no es menos preocupante. La Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU, 2023) reportó que el 23% de los jóvenes manifestó haberse sentido deprimido o sin esperanza, y el 5.6% reconoció haber tenido pensamientos de muerte o autolesión. De igual modo, el Ministerio de Salud (MINSA, 2021) indicó que el 29.6% de los adolescentes peruanos entre 12 y 17 años se encuentra en riesgo de presentar problemas de salud mental o emocional, lo que evidencia una alta vulnerabilidad psicológica en esta etapa del desarrollo.

En consecuencia, la elevada prevalencia de malestar emocional, junto con la limitada tolerancia a la frustración, configura un escenario de alto riesgo para el desarrollo de conductas suicidas en adolescentes escolares. Pese a ello, en el contexto educativo peruano aún existe escasa evidencia empírica que haya analizado de manera conjunta estas dos variables psicológicas. Por tanto, resulta pertinente y necesario investigar la relación entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa de Lima Metropolitana, 2024 con el fin de generar información científica que sustente estrategias de prevención, intervención y promoción de la salud mental escolar.

1.1.2. Formulación del problema

En ese sentido, se plantea la siguiente interrogante de investigación:

- **Problema general**

¿Cómo se presentan y relacionan la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024?

- **Problemas específicos**

¿Cuál es el ajuste psicométrico (validez y confiabilidad) de los instrumentos de obtención de los datos en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024?

¿Cómo se presenta la tolerancia a la frustración en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024?

¿Cómo se presenta el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024?

¿Cómo se relacionan la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024?

¿Cómo diferencian la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según sexo, grado escolar y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Nacionales

Trujillo (2021) realizó una investigación en adolescentes de instituciones educativas del distrito de Ventanilla, con el objetivo de determinar la diferencia de las correlaciones entre ideación y riesgo suicida con y sin conducta autolesiva. La muestra estuvo compuesta por 300 escolares entre hombres y mujeres, entre los 12 a 18 años. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo correlacional. Los instrumentos usados fueron dos pruebas, la Escala de Ideación Suicida de Beck y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. Los resultados dieron a conocer

que la ideación y riesgo suicida correlacionan $r = .588$, mientras que en el grupo sin autolesión $r = .315$. Se concluyó que el 30% de la muestra presentó un nivel alto de ideación suicida, y el 35.7% se ubicaba en un riesgo suicida alto. Para el factor pensamientos y deseos suicidas, en el grupo con autolesión se obtuvo .458, mientras que para el grupo sin autolesión .249. Por parte del factor Proyecto de intento, en el grupo con autolesión se obtuvo una correlación de .426, mientras que para el grupo sin autolesión .257. Por último, en el factor Intento proyectado, en el grupo con autolesión se obtuvo .668, y para el grupo sin autolesión .248.

Carlos-Colchado y Mallqui-García (2022) realizaron un estudio en adolescentes de Lima Metropolitana, tuvieron como objetivo principal analizar la frustración, las dificultades en la regulación emocional, y la impulsividad sobre la variabilidad del riesgo suicida. La muestra estuvo conformada por 287 adolescentes de 12 a 17 años. El estudio fue de tipo básico, de diseño no experimental con corte transversal y de nivel causal-correlacional, se aplicó, la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETI), la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS), la Escala de Conducta Impulsiva para Adolescentes (ECI-R) y la Escala de Suicidalidad de Okasha. Se concluyó que las variables frustración, dificultades en la regulación emocional e impulsividad no se relacionan de manera directa y estadísticamente significativa con el riesgo suicida.

Auris (2022) estudió a estudiantes universitarios de Lima metropolitana. El objetivo del estudio fue identificar la relación entre regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes universitarios. El estudio fue de carácter descriptivo y correlacional no experimental. La muestra estuvo conformada por 369 colaboradores por muestreo no probabilístico. Los instrumentos utilizados fueron: la escala de suicidalidad de OKASHA y escala DERS-S SF. Los resultados mostraron una relación significativa entre regulación emocional y el riesgo suicida, además de que un 22, 2% de estudiantes tuvieron un nivel medio de riesgo suicida. Se concluyó, una relación inversa entre ambas variables.

Grisson (2024) investigó un estudio en adolescentes de la provincia de Huaral, donde tuvo como objetivo determinar la relación entre la tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida. La muestra fue de 356 estudiantes con edades oscilantes entre 12 y 16 años [$M = 14.11$; $DE = 1.68$; $DG: V = 40.6\%$ y $M = 59.8\%$]. El estudio utilizó un enfoque básico, con un diseño no experimental de corte transversal y un nivel correlacional explicativo. Los test usados fueron tres escalas distintas: la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF), la Escala de Impulsividad de Barratt y la Escala de Suicidalidad de Okasha. Se obtuvo como resultado la independencia de las dimensiones evaluadas y la complejidad de la interacción entre la tolerancia a la frustración, la impulsividad y el riesgo suicida en la población de adolescentes estudiada.

Ruiz y Montalván (2024) realizaron un estudio en alumnos de secundaria de una I. E. pública en la ciudad de Chiclayo con el objetivo de determinar la relación entre tolerancia a la frustración y adicción a las redes sociales. La muestra estuvo conformada por 400 alumnos de primero a quinto grado de secundaria, entre los 12 y 17 años. Se utilizó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y correlacional, los instrumentos fueron la Escala de tolerancia a la frustración y el cuestionario de Adicción a las redes sociales, siendo las propiedades psicométricas de ambos cuestionarios actualizados. Los resultados fueron que la tolerancia a la frustración, así como adicción a las redes sociales obtuvieron un 41% y 39% respectivamente. Concluyeron que no existe relación significativa entre las dos variables.

Salcedo-Ramón y Quijada (2024) estudiaron adolescentes en Cerro de Pasco y reportaron asociación entre inflexibilidad psicológica y riesgo suicida, enfatizando que variables de vulnerabilidad emocional-cognitiva (rigidez, evitación, pobre afrontamiento) incrementan el riesgo. Este hallazgo es útil para su estudio porque la baja tolerancia a la frustración suele vincularse con patrones rígidos de afrontamiento y reactividad emocional frente a eventos estresantes. En investigaciones recientes desarrolladas como tesis en

repositorios universitarios peruanos, se observa una tendencia convergente: el riesgo/ideación suicida en escolares aparece asociado a variables emocionales y cognitivas. Por ejemplo, un trabajo en población escolar peruana enfatiza la necesidad de identificación temprana del riesgo suicida en el ámbito educativo y su incremento preocupante en adolescencia, reforzando la pertinencia de estudios correlacionales en instituciones educativas. De manera complementaria, un estudio en estudiantes de secundaria de Lambayeque analizó el riesgo suicida en relación con distorsiones cognitivas utilizando la medida de Okasha adaptada al contexto, resaltando el peso de los procesos cognitivo-emocionales en la suicidalidad adolescente. Finalmente, para fortalecer la matriz teórica (frustración–desregulación–riesgo), es útil incorporar evidencia nacional reciente sobre estrategias de regulación e ideación suicida en adolescentes, como la investigación desarrollada en un repositorio universitario peruano, que analiza la relación entre ideación suicida y regulación/estrategias emocionales en población adolescente.

1.2.2. Internacionales

Tabares et al. (2020) investigaron en adolescentes escolares de Colombia, con el objetivo de analizar la relación estadística entre riesgo e ideación suicida con la depresión e impulsividad. Se usó un diseño transversal de alcance explicativo. Participaron 179 adolescentes escolarizados entre 14 a 17 años. Se utilizó la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), Inventario de Depresión de Beck (BDI-I) y la Escala de Impulsividad de Plutchik (EI). Este estudio es relevante para la presente investigación, ya que evidencia la depresión como variable mediadora entre el riesgo suicida, la ideación suicida y la impulsividad.

Quintero et al. (2023) realizaron un estudio en estudiantes de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Montería, Colombia. El objetivo fue determinar la relación entre la ideación suicida y la tolerancia a la frustración en adolescentes. La investigación fue

de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y utilizó una muestra de 101 participantes entre los 13 y 18 años. Los instrumentos utilizados fueron: la Escala de Evaluación de Tolerancia a la Frustración (EQ-i, YV) de Bar-On y Parker y la Escala de ideación suicida (SSI) de Beck. Se concluyó que no hay una relación entre las variables ideación suicida y la tolerancia a la frustración, sin embargo, una relación entre la edad y la ideación suicida, así como una asociación entre el hombre por presentar mayor tolerancia a la frustración y ser mujer con mayor ideación suicida.

Álvarez et al. (2023) estudiaron el estado emocional en jugadores profesionales del Club Deportivo Olmedo en Riobamba, Ecuador. La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y tolerancia a la frustración en futbolistas. Tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y correlacional donde participaron 70 futbolistas profesionales. Se aplicó el Cuestionario de Ansiedad Competitiva SAS-2 y Escala de Frustración de las Necesidades Psicológicas en el ejercicio físico. Los resultados hallados fueron la dimensión preocupación (3,35) con nivel alto perteneciente a la ansiedad. Se concluyó, la correlación entre ambas variables ansiedad y frustración, viéndose una intensidad de moderada a fuerte.

Cuellar et al. (2023) realizaron un estudio en mujeres de una penitenciaría en Paraguay. El objetivo fue determinar la relación del riesgo suicida y depresión. La metodología fue descriptiva de corte transversal con una muestra de 108 mujeres entre 20 a 70 años de edad. Se utilizó el cuestionario socio-demográfico, la Escala de Suicidio de Plutchik y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados arrojaron un 25,9% alcanzaron escolaridad secundaria completa u universitaria (12%). El 76,8% con privación de libertad entre 1 a 5 años. El 38% del grupo presentó depresión; 36,1%, riesgo suicida, 25,9% riesgo leve, 7,4% riesgo moderado y 2,8% riesgo grave. Se concluyó, alta significancia entre la depresión y riesgo suicida, además

de que el riesgo suicida fue mayor en comparación a la población general y estudios similares en centros penitenciarios en América latina.

Curay y Céspedes (2024) efectuaron una investigación en adolescentes de la ciudad de Latacunga-Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la tolerancia a la frustración y la impulsividad. La investigación tuvo un diseño de tipo no experimental, con un alcance correlacional, de corte transversal. La muestra fue en adolescentes de 12 a 17 años. Se utilizó los cuestionarios; la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF) y la Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11). Al finalizar se concluyó una correlación inversa (-0.451 $p < .001$) entre la tolerancia a la frustración y la impulsividad, además, se evidenció una diferencia estadísticamente significativa ($-5.16(325)$; $p < 0,001$), siendo los hombres quienes poseen mayor tolerancia a la frustración. Además de haberse observado puntuaciones bajas en impulsividad con la prevalencia de impulsividad motora.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los niveles de la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida y su relación en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Evaluar el ajuste psicométrico de los instrumentos utilizados para medir la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024, considerando la validez de constructo y la confiabilidad.

Describir los niveles de tolerancia a la frustración en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Describir los niveles de riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Analizar la relación entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Hallar las diferencias en la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según el grado escolar, sexo y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

1.4. Justificación

La presente investigación se orienta a analizar la relación entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en adolescentes de primero a quinto grado de secundaria de una institución educativa del distrito de Ate, Lima Metropolitana, considerando que durante la adolescencia se incrementa la exposición a estresores académicos, familiares y sociales que superan con frecuencia los recursos emocionales del individuo. La OMS (2024) ha señalado que los adolescentes con dificultades para manejar emociones negativas presentan mayor vulnerabilidad a trastornos afectivos y conductas autodestructivas. En este contexto, la baja tolerancia a la frustración se convierte en un factor de riesgo psicológico al limitar la capacidad del joven para afrontar la adversidad de manera adaptativa.

Desde la justificación teórica, esta investigación aporta al cuerpo de conocimientos sobre los procesos emocionales implicados en la conducta suicida adolescente. La teoría cognitivo-conductual de Ellis sostiene que la intolerancia a la frustración se asocia con creencias rígidas, catastrofistas y absolutistas, las cuales incrementan la desesperanza y el malestar psicológico ante eventos adversos (Ellis y Dryden, 2007). Asimismo, estudios empíricos han evidenciado que la baja tolerancia a la frustración se vincula con depresión, impulsividad y mayor ideación suicida en población adolescente (Higueta et al., 2021; Yao et al., 2025). En consecuencia, profundizar en la interacción entre estas variables permitirá

fortalecer los modelos explicativos del riesgo suicida desde una perspectiva emocional y cognitiva.

Desde una justificación práctica, los hallazgos de esta investigación permitirán contar con evidencia empírica para diseñar programas preventivos e intervenciones psicoeducativas orientadas al desarrollo de la regulación emocional y el afrontamiento adaptativo en el contexto escolar. Investigaciones previas han demostrado que el fortalecimiento de habilidades emocionales reduce significativamente la ideación suicida y las conductas autolesivas en adolescentes (Auris, 2022; Tabares et al., 2020). Por tanto, identificar los niveles de tolerancia a la frustración y riesgo suicida facilitará la detección temprana de estudiantes en situación de vulnerabilidad, contribuyendo a una intervención oportuna y efectiva.

En cuanto a la justificación social, este estudio adquiere especial relevancia al enfocarse en una población de alto riesgo. En el Perú, se reporta que cerca del 30% de los adolescentes presenta riesgo de problemas de salud mental, incluyendo síntomas depresivos y pensamientos autolesivos (MINSA, 2021). Asimismo, se indica que más del 5% de los jóvenes ha tenido pensamientos de muerte o autolesión (SENAJU, 2023). En este escenario, generar evidencia científica que permita comprender y prevenir el riesgo suicida contribuirá a promover una cultura de salud mental en las instituciones educativas, reduciendo el impacto de la desesperanza, el aislamiento y las conductas de riesgo, y favoreciendo el desarrollo integral de los adolescentes.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existirían porcentajes altos en los niveles moderados a bajos en la tolerancia a la frustración y en el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana, 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas

Los instrumentos de obtención de los datos para medir la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024, presentan la validez de constructo y la confiabilidad.

Existirían porcentajes altos en los niveles moderados a bajos en la tolerancia a la frustración en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Existirían porcentajes altos en los niveles moderados a bajos en el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Existiría relación significativa entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Existirían diferencias significativas en la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según el grado escolar, sexo, tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

1.5.3. Hipótesis estadística

Hipótesis 1

Ho: No existiría relación entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Hi: Existiría relación significativa entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Hipótesis 2

Ho: No existirían diferencias en los promedios de tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según grado escolar, sexo y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

Hi: Existirían diferencias en los promedios de tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según grado escolar, sexo y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Tolerancia a la frustración*

2.1.1.1. Conceptualización sobre Tolerancia. El concepto de tolerancia constituye un eje fundamental en la comprensión del comportamiento humano frente a la diversidad, el conflicto y la adversidad. Desde una perspectiva etimológica, el término tolerar proviene del latín *tolerāre*, cuyo significado remite a “soportar”, “resistir” o “llevar con paciencia” situaciones difíciles, desagradables o contrarias a las propias expectativas (Real Academia Española, [RAE], 2001). Esta raíz semántica evidencia que la tolerancia no implica pasividad, sino una capacidad activa para enfrentar y sostener experiencias que generan incomodidad emocional o cognitiva.

Desde el enfoque psicológico, Molina (2017) sostiene que la tolerancia posee una doble dimensión. Por un lado, representa una actitud positiva vinculada al respeto, la comprensión y la apertura hacia los demás; por otro, cuando esta capacidad es limitada, se manifiesta como intolerancia, caracterizada por malestar, irritabilidad, angustia e insatisfacción frente a situaciones que no se ajustan a los propios deseos o expectativas. En este sentido, una baja tolerancia puede convertirse en una fuente significativa de conflicto intrapersonal e interpersonal.

De manera complementaria, Ortuño (2019) plantea que la tolerancia implica aceptar aquello que no se desea, respetar lo que no se comprende y soportar aquello que genera incomodidad, lo cual exige un adecuado nivel de regulación emocional y flexibilidad cognitiva. Esta definición subraya que la tolerancia no consiste únicamente en permitir la diferencia, sino en manejar las propias reacciones internas frente a ella.

Asimismo, desde una perspectiva sociopsicológica, Giner (1998, citado por Cortés, 2003) señala que la tolerancia supone la capacidad de admitir y soportar las acciones, ideas y actitudes de otras personas, incluso cuando estas entran en conflicto con las propias creencias o valores. Este planteamiento destaca que la tolerancia requiere un equilibrio entre la afirmación del propio punto de vista y el reconocimiento de la legitimidad del punto de vista ajeno.

En conjunto, estas aproximaciones permiten comprender la tolerancia como una competencia psicológica compleja, que integra procesos emocionales, cognitivos y sociales, y que resulta especialmente relevante durante la adolescencia, etapa en la que se intensifican los conflictos, la búsqueda de identidad y la exposición a situaciones frustrantes. En este sentido, la tolerancia constituye un recurso clave para la adaptación, la convivencia y el bienestar psicológico.

2.1.1.2. Frustración. La frustración es una emoción básica que emerge cuando existe una discrepancia entre los deseos, necesidades o expectativas de una persona y los resultados reales que obtiene en una situación determinada. Desde una perspectiva emocional, Baum (2004) define la frustración como una respuesta afectiva que se activa cuando un individuo no logra satisfacer un objetivo significativo, lo que suele desencadenar reacciones de ansiedad, tristeza, irritabilidad o enojo. De manera similar, Álvarez (2011) sostiene que la frustración surge cuando una persona percibe que no puede alcanzar aquello que anhela, generando una vivencia de bloqueo o impedimento frente a la consecución de sus metas.

En el ámbito de la psicología del aprendizaje y la motivación, Cuenya et al. (2013) conceptualizan la frustración como una experiencia cotidiana que ocurre cuando la recompensa obtenida es inferior a la esperada o cuando el resultado no corresponde con lo anticipado. Esta discrepancia entre la expectativa y el resultado produce una reacción emocional negativa asociada con la privación de refuerzos, lo que puede generar tensión interna, desorganización

emocional y conflictos psicológicos. En este sentido, la frustración no solo implica una reacción afectiva inmediata, sino también una evaluación cognitiva de pérdida, injusticia o incapacidad.

Desde una perspectiva conductual y cognitiva, la frustración se manifiesta a través de múltiples respuestas que varían según los recursos personales del individuo. Bandura (1973) sostiene que las reacciones ante la frustración están moduladas por las creencias de autoeficacia, es decir, por la percepción que tiene la persona sobre su capacidad para enfrentar y resolver las dificultades. Cuando la autoeficacia es baja, la frustración tiende a expresarse mediante conductas de evitación, ira, dependencia o abandono de la tarea; mientras que cuando es alta, favorece respuestas adaptativas orientadas a la búsqueda de soluciones.

Por su parte, Papini y Dudley (1997) y Papini (2003) plantean que la frustración puede dar lugar a una amplia gama de respuestas conductuales y fisiológicas, que incluyen desde reacciones de enojo y somatización hasta conductas de afrontamiento constructivo. Estas respuestas reflejan un intento del organismo por restablecer el equilibrio emocional frente a la experiencia de pérdida o bloqueo. No obstante, cuando la frustración es intensa, frecuente o mal gestionada, puede generar un desequilibrio a nivel emocional, conductual y cognitivo, afectando la adaptación y el bienestar psicológico de la persona.

En la adolescencia, la frustración adquiere una relevancia particular, ya que los jóvenes enfrentan múltiples exigencias académicas, sociales y familiares, mientras sus habilidades de regulación emocional aún se encuentran en proceso de desarrollo. En este contexto, la incapacidad para manejar adecuadamente la frustración puede intensificar sentimientos de impotencia, desesperanza y autodevaluación, configurando un terreno propicio para la aparición de problemas emocionales más severos, como la depresión y la ideación suicida.

2.1.1.3. Tolerancia a la frustración

A. Conceptualización. La tolerancia a la frustración se concibe como la capacidad psicológica que permite a la persona afrontar, aceptar y manejar de manera adaptativa aquellas situaciones en las que sus deseos, expectativas o metas no se ven satisfechas. Desde una perspectiva emocional y cognitiva, Ortuño (2019) sostiene que las experiencias frustrantes pueden constituirse tanto en oportunidades de aprendizaje y fortalecimiento personal como en fuentes de desesperación, irritabilidad y malestar, dependiendo de los recursos internos del individuo. En este sentido, la percepción de control sobre los acontecimientos desempeña un rol central en el bienestar psicológico; cuando el sujeto percibe que ha perdido el control de una situación, la frustración emerge como una respuesta emocional orientada a restablecer el equilibrio interno.

La adecuada tolerancia a la frustración implica no solo aceptar la presencia del malestar, sino también regularlo y canalizarlo hacia respuestas constructivas. Esta competencia permite que el individuo mantenga la estabilidad emocional frente a los obstáculos, favoreciendo el crecimiento personal y la adaptación a los desafíos de la vida cotidiana. En contraste, cuando la persona carece de esta capacidad, las situaciones adversas tienden a ser interpretadas como amenazantes, incontrolables o intolerables, lo que incrementa la probabilidad de reacciones desproporcionadas y desadaptativas.

Desde un enfoque psicológico aplicado, Perpiñán (2013) define la tolerancia a la frustración como la habilidad para responder emocionalmente de manera adecuada ante el fracaso, la pérdida o la imposibilidad de alcanzar un objetivo. Esta definición resalta que la tolerancia no se refiere a la ausencia de emociones negativas, sino a la capacidad de manejarlas sin que interfieran de forma significativa en la conducta y el funcionamiento personal.

Asimismo, Baron (1991, citado por Acuña, 2018) señala que la baja tolerancia a la frustración se asocia con una mayor probabilidad de conductas impulsivas y agresivas,

especialmente cuando el individuo percibe que sus metas han sido bloqueadas. Estas reacciones suelen manifestarse como explosiones de ira, abandono de tareas, hostilidad interpersonal o conductas de evitación, lo que dificulta la resolución efectiva de los problemas.

En esta misma línea, Namuche y Vásquez (2017) indican que las personas con escasa tolerancia a la frustración tienden a presentar comportamientos violentos o descontrolados, acompañados de emociones intensas como enojo, desesperanza, tristeza y culpa. Estas respuestas emocionales negativas no solo afectan la adaptación social, sino que también incrementan la vulnerabilidad a trastornos del estado de ánimo y conductas de riesgo, particularmente en etapas del desarrollo como la adolescencia, donde los recursos de regulación emocional aún se encuentran en consolidación. En síntesis, la tolerancia a la frustración constituye un factor psicológico clave para el ajuste emocional y conductual, ya que permite afrontar el fracaso, la incertidumbre y la adversidad sin recurrir a respuestas impulsivas o autodestructivas. Por ello, su estudio resulta especialmente relevante en poblaciones adolescentes, en las que una baja capacidad para tolerar la frustración puede actuar como un detonante de malestar psicológico, ideación suicida y otras conductas de riesgo.

B. Causas de la baja tolerancia a la frustración. La baja tolerancia a la frustración no surge de manera espontánea, sino que se construye progresivamente a lo largo del desarrollo, especialmente durante la infancia y la adolescencia, como resultado de la interacción entre factores familiares, cognitivos y emocionales. En este sentido, Ortuño (2016) sostiene que uno de los principales orígenes de la intolerancia a la frustración se encuentra en los estilos de crianza caracterizados por la sobreprotección parental. Cuando los padres acceden de forma constante a los deseos del niño y evitan que enfrente obstáculos, se limita el desarrollo de habilidades de afrontamiento y se fomenta la creencia de que la realidad debe ajustarse a sus expectativas. Esta dinámica impide que el menor aprenda a manejar la espera, el error y el esfuerzo, generando una escasa tolerancia a las dificultades y una baja regulación emocional.

Asimismo, la sobreprotección debilita la percepción de competencia personal y autonomía, promoviendo un estado emocional de dependencia e inseguridad. A medida que el niño crece y se enfrenta a situaciones que ya no pueden ser controladas por los padres, aumenta la vivencia de frustración, impotencia y malestar, lo que incrementa la probabilidad de respuestas impulsivas, evitativas o agresivas frente a los desafíos de la vida cotidiana.

Desde una perspectiva cognitivo-emocional, Harrington (2005) explica que la baja tolerancia a la frustración se relaciona con una reducida capacidad para tolerar el estrés y la incomodidad emocional. Las personas con esta dificultad tienden a interpretar las situaciones adversas como insoportables, injustas o catastróficas, lo que intensifica sus reacciones emocionales negativas. Aunque esta característica puede presentarse en distintas edades, su manifestación varía según el nivel de madurez psicológica y los recursos de afrontamiento de cada individuo.

Por otro lado, Rodríguez et al. (2015) señalan que la intolerancia a la frustración se encuentra estrechamente vinculada a problemas en el control de impulsos. Cuando predomina el pensamiento irracional y rígido, la persona busca una gratificación inmediata y tiene dificultades para postergar recompensas, lo que favorece conductas desadaptativas ante la imposibilidad de satisfacer sus deseos. Esta tendencia a reaccionar impulsivamente ante el bloqueo de metas incrementa la probabilidad de conflictos interpersonales, conductas de riesgo y desajustes emocionales.

En la adolescencia, estas causas adquieren una relevancia particular, ya que los jóvenes enfrentan mayores exigencias académicas, sociales y familiares, mientras sus habilidades de autorregulación aún se encuentran en desarrollo. Por ello, la combinación de estilos de crianza inadecuados, baja tolerancia al estrés y dificultades en el control de impulsos configura un escenario de alta vulnerabilidad emocional que puede afectar gravemente el bienestar psicológico y la adaptación del adolescente.

C. Dimensiones de la tolerancia a la frustración. La tolerancia a la frustración es una capacidad psicológica compleja que integra componentes cognitivos, emocionales y conductuales. Álvarez (2018) señala que las personas con baja tolerancia a la frustración presentan dificultades para enfrentar situaciones estresantes, controlar impulsos y adaptarse a condiciones adversas, debido a un uso inadecuado de sus recursos internos. Esta capacidad puede analizarse a través de diversas dimensiones que permiten comprender cómo la persona piensa, siente y actúa frente a situaciones frustrantes. Entre estas dimensiones destacan los pensamientos racionales e irracionales, las emociones apropiadas e inapropiadas, así como las conductas de autoayuda y conductas destructivas.

a. Pensamientos racionales. Los pensamientos racionales se caracterizan por ser creencias flexibles, realistas y lógicas que permiten interpretar los acontecimientos de manera objetiva y adaptativa. Ellis y Dryden (1989) sostienen que este tipo de cogniciones facilitan la formulación de metas alcanzables, el respeto por los propios límites y los de los demás, así como la toma de decisiones fundamentadas en la razón. En el contexto de la frustración, los pensamientos racionales permiten aceptar los obstáculos como parte natural de la vida, reduciendo la intensidad del malestar emocional y favoreciendo estrategias de afrontamiento constructivas.

b. Pensamientos irracionales. Los pensamientos irracionales, en contraste, son creencias rígidas, absolutistas y poco realistas que distorsionan la percepción de la realidad. Ellis (citado por Álvarez, 2018) señala que estas cogniciones suelen expresarse en términos de exigencias, catastrofismo y baja tolerancia al malestar, lo que dificulta el logro de objetivos personales. Este tipo de pensamiento incrementa la vulnerabilidad emocional frente a la frustración, ya que conduce a interpretar los fracasos como insostenibles o definitivos, generando elevados niveles de estrés, ansiedad y desesperanza.

c. Emociones inapropiadas. Las emociones inapropiadas son respuestas afectivas desproporcionadas o disfuncionales que surgen ante determinadas situaciones. Ellis y Dryden (1989) indican que estas emociones, como la ira intensa, la culpa excesiva o la desesperación, suelen originarse en pensamientos irracionales y provocan un alto grado de malestar psicológico. En contextos de frustración, estas reacciones emocionales pueden desencadenarse de manera repentina y dificultar la regulación conductual, afectando la convivencia y el desempeño social.

d. Emociones apropiadas. Las emociones apropiadas, por el contrario, son respuestas emocionales saludables y coherentes con la situación vivida. Según Ellis (citado por Álvarez, 2018), este tipo de emociones permite reconocer el malestar sin que este resulte paralizante o desbordante. La expresión adecuada de emociones como la tristeza, la decepción o la preocupación refleja una buena capacidad de regulación emocional y una mayor inteligencia emocional, lo que facilita la adaptación a las experiencias frustrantes.

e. Conductas de autoayuda. Las conductas de autoayuda se refieren a aquellas acciones orientadas al cuidado personal, la resolución de problemas y la búsqueda de bienestar. Ellis y Dryden (1989) señalan que estas conductas implican el uso de recursos internos para afrontar situaciones difíciles, promoviendo la autonomía, la resiliencia y el autocontrol. En personas con alta tolerancia a la frustración, estas conductas se manifiestan en la persistencia, la búsqueda de apoyo y el establecimiento de estrategias para superar los obstáculos.

f. Conductas destructivas. Las conductas destructivas comprenden aquellas acciones que generan daño físico, psicológico o social tanto a la persona como a su entorno. Ellis (citado por Álvarez, 2018) indica que estas conductas incluyen la agresión, la autolesión, el abandono de responsabilidades y otras formas de comportamiento autodestructivo. En adolescentes con baja tolerancia a la frustración, estas respuestas suelen emerger como intentos inadecuados de

aliviar el malestar emocional, incrementando el riesgo de problemas de salud mental y conductas suicidas.

D. Aproximaciones teóricas de la tolerancia a la frustración

a. Teoría General de la Frustración (Rosenzweig). La Teoría General de la Frustración, desarrollada por Rosenzweig, constituye uno de los modelos clásicos para comprender la naturaleza psicológica de la frustración. Este autor conceptualiza la frustración como una respuesta emocional que surge cuando una persona se enfrenta a obstáculos que impiden la satisfacción de sus necesidades, deseos o metas personales. Ante estas situaciones, el individuo puede experimentar emociones intensas como ira, miedo, tristeza o evitación, las cuales dependen tanto de la magnitud del obstáculo como de la forma en que este es interpretado cognitivamente (Rosenzweig et al., 1954, citado por Rupérez, 2012).

Rosenzweig (1946) señala que la experiencia de frustración no depende exclusivamente del evento externo, sino de la interpretación que el sujeto realiza sobre la situación estresante y de su percepción de competencia para superarla. Cuando la persona evalúa el obstáculo como insuperable o injusto, la intensidad de la frustración se incrementa, dificultando la búsqueda de soluciones adaptativas. En contraste, cuando el individuo percibe que posee recursos para afrontar la dificultad, la respuesta emocional tiende a ser más regulada.

Asimismo, la teoría postula que las respuestas ante la frustración están moduladas por factores personales, como los rasgos de personalidad, las experiencias previas y las estrategias de afrontamiento aprendidas, lo que explica por qué distintas personas reaccionan de manera diferente ante situaciones similares de bloqueo o fracaso (Rupérez, 2012).

b. Teoría de la frustración-agresión. La teoría de la frustración-agresión, propuesta inicialmente por Dollard et al. (1939), sostiene que la frustración constituye un antecedente directo de la agresión. Según este modelo, cuando un individuo se ve impedido de alcanzar una meta significativa, se genera una activación emocional negativa que puede canalizarse en forma

de conductas agresivas hacia uno mismo, hacia otros o hacia el entorno. En este sentido, la tolerancia a la frustración cumple un papel regulador fundamental, ya que un bajo nivel de esta capacidad incrementa la probabilidad de respuestas violentas o impulsivas ante los obstáculos.

No obstante, investigaciones posteriores han matizado este planteamiento. Autores como Moreno (2000), Hernández (2000) y García-Lea (2000) han demostrado que la frustración no conduce inevitablemente a la agresión, sino que la respuesta depende de variables individuales como el control emocional, las creencias cognitivas, el aprendizaje previo y el contexto social. De este modo, la agresión se entiende como una posible, pero no exclusiva, manifestación de la intolerancia a la frustración.

c. Teoría de la no recompensa frustrante (Amsel). Amsel (1992) propuso la Teoría de la Frustración basada en la no recompensa, en la cual define la frustración como la reacción emocional que ocurre cuando una persona alcanza una meta, pero recibe una recompensa inferior a la que esperaba. Esta discrepancia entre expectativa y resultado genera una activación emocional negativa que puede afectar la motivación, el aprendizaje y la conducta futura. En el contexto de la tolerancia a la frustración, este modelo explica por qué algunas personas abandonan una tarea o reaccionan negativamente cuando los resultados no cumplen sus expectativas, mientras que otras perseveran y reajustan sus metas.

d. Enfoque psicoanalítico. Desde la perspectiva psicoanalítica, Freud concibe la frustración como un elemento inherente al desarrollo psicológico. Según este enfoque, el individuo experimenta frustración cuando un impulso, deseo o necesidad no puede ser satisfecho, lo que exige la aceptación de límites y la postergación de gratificaciones. Freud (citado por Antunes, 2020) sostiene que este proceso es fundamental para la estructuración de la personalidad, aunque también puede generar conflicto interno.

Cuando la frustración no es adecuadamente elaborada, el individuo puede responder mediante agresividad, ansiedad, represión emocional o desmotivación. Susmadiana et al.

(2021) señalan que estas respuestas pueden manifestarse en forma de tristeza, desesperanza o miedo, afectando el equilibrio emocional y la adaptación. En la adolescencia, donde los impulsos y las demandas externas se intensifican, una baja tolerancia a la frustración puede aumentar la vulnerabilidad psicológica y el riesgo de conductas desadaptativas.

E. Consecuencias de la baja tolerancia a la frustración. La baja tolerancia a la frustración se asocia con una serie de consecuencias psicológicas, emocionales y conductuales que afectan significativamente la adaptación del individuo a las demandas del entorno. Jeronimus et al. (2016) señalan que las personas con baja tolerancia a la frustración presentan mayores dificultades para perseverar ante los obstáculos, así como limitaciones en la gestión de emociones negativas, tales como la ira, la angustia, el estrés y el malestar emocional cuando sus deseos o expectativas no se ven satisfechos. Esta incapacidad para sostener el esfuerzo frente a la adversidad reduce la motivación, deteriora la autoestima y aumenta la vulnerabilidad a estados emocionales disfuncionales.

Desde una perspectiva conductual y fisiológica, la frustración activa una amplia gama de respuestas que pueden manifestarse tanto a nivel psicológico como somático. Bandura (1973) sostiene que, ante situaciones frustrantes, las personas pueden recurrir a conductas de dependencia, evitación o agresión, en función de sus creencias de autoeficacia y de los patrones de aprendizaje previos. De manera complementaria, Papini y Dudley (1997) y Papini (2003) indican que la pérdida inesperada de una recompensa o el bloqueo de una meta generan respuestas emocionales intensas que pueden expresarse en forma de resignación, somatización o conductas impulsivas, afectando el equilibrio cognitivo, emocional y físico del individuo.

En el caso de los adolescentes, estas consecuencias adquieren una relevancia particular, ya que una baja tolerancia a la frustración puede traducirse en abandono de tareas, conflictos interpersonales, irritabilidad crónica y dificultades en el control de impulsos. Estas manifestaciones no solo interfieren en el rendimiento académico y la convivencia escolar, sino

que también incrementan el riesgo de desarrollar problemas de salud mental como ansiedad, depresión e ideación suicida, especialmente cuando el malestar emocional se vuelve persistente y no se cuenta con estrategias de afrontamiento adaptativas.

2.1.2. Riesgo suicida

2.1.2.1. Conceptualización. El riesgo suicida se refiere a la probabilidad de que una persona presente ideación, intentos o conductas orientadas a atentar contra su propia vida. Desde una perspectiva conceptual, el suicidio se define como el acto mediante el cual un individuo se causa daño a sí mismo con la intención de morir (RAE, 2020). Este fenómeno no se presenta de manera aislada, sino como parte de un continuo que incluye pensamientos de muerte, ideación suicida, planificación e intentos suicidas, los cuales constituyen indicadores progresivos de gravedad clínica (Campo et al., 2019).

Plutchik y Van Praag (1989) proponen que el riesgo suicida se configura a partir de diversos componentes psicológicos y conductuales, entre los que destacan los antecedentes de intentos autolíticos, la intensidad y persistencia de los pensamientos suicidas, los niveles de depresión y desesperanza, así como otros factores asociados a la vulnerabilidad emocional y a experiencias previas de crisis. Estos elementos interactúan entre sí y permiten identificar a las personas con mayor probabilidad de desarrollar conductas suicidas.

La ideación suicida constituye el núcleo central del riesgo suicida, ya que representa la presencia de pensamientos, imágenes o deseos relacionados con la propia muerte. Diversos autores señalan que la ideación suicida es el resultado de una compleja interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. En el caso de los adolescentes, el contexto familiar desempeña un papel fundamental, debido a su influencia directa en el desarrollo emocional, la regulación afectiva y el sentido de pertenencia. Investigaciones previas indican que la existencia de antecedentes familiares de suicidio, conflictos severos o disfunción familiar incrementa la probabilidad de una aparición más temprana e intensa de ideación y conductas

suicidas (Brent et al., 1993). El intento suicida se considera una manifestación más avanzada del continuo suicida y suele estar precedido por ideación persistente y estados emocionales de desesperanza, desesperación y percepción de falta de alternativas. Delgado et al. (2004) y Bazán et al. (2016) señalan que los intentos suicidas suelen ser desencadenados por situaciones vitales estresantes, pérdidas significativas o conflictos interpersonales, los cuales, al ser interpretados de manera negativa y sin recursos de afrontamiento adecuados, pueden llevar al individuo a percibir la muerte como una vía de escape al sufrimiento.

En la adolescencia, el riesgo suicida adquiere una relevancia particular debido a los cambios emocionales, cognitivos y sociales propios de esta etapa. La combinación de alta reactividad emocional, limitada regulación afectiva y exposición a múltiples estresores convierte a los adolescentes en un grupo especialmente vulnerable. Por ello, identificar los factores psicológicos asociados, como la baja tolerancia a la frustración, resulta esencial para la prevención y la intervención temprana en el ámbito educativo y comunitario.

2.1.2.2. Factores de riesgo del suicidio en adolescentes. Los factores de riesgo del suicidio hacen referencia a aquellas condiciones personales, familiares, sociales y psicológicas que incrementan la probabilidad de que un adolescente presente ideación, intentos o conductas suicidas. Estos factores no actúan de manera aislada, sino que interactúan y se potencian entre sí, configurando un estado de alta vulnerabilidad emocional. Desde una perspectiva psicológica, uno de los principales factores de riesgo es la presencia de trastornos del estado de ánimo, especialmente la depresión, caracterizada por sentimientos persistentes de tristeza, desesperanza, culpa y baja autoestima (Brent et al., 1993; Campo et al., 2019). Asimismo, la ansiedad, la impulsividad y la baja regulación emocional se asocian significativamente con la ideación y los intentos suicidas, debido a que limitan la capacidad del adolescente para afrontar el malestar y resolver los conflictos de manera adaptativa.

En el ámbito cognitivo, la intolerancia a la frustración, el pensamiento rígido, el catastrofismo y la desesperanza aprendida constituyen factores que incrementan el riesgo suicida, ya que favorecen la percepción de los problemas como insolubles y del futuro como carente de sentido (Ellis y Dryden, 1989; Seligman, 1995). Cuando los adolescentes interpretan los fracasos como personales, permanentes y globales, se intensifica la ideación suicida como una vía de escape al sufrimiento.

Desde el contexto familiar, la disfunción familiar, el maltrato, el abandono emocional, la violencia intrafamiliar y los antecedentes de suicidio en la familia aumentan de manera significativa el riesgo suicida (Campo et al., 2019). La ausencia de vínculos afectivos seguros y de comunicación emocional limita el apoyo percibido por el adolescente, incrementando su sensación de soledad y desprotección.

En el ámbito escolar y social, el acoso escolar (bullying), el rechazo social, el fracaso académico, el consumo de sustancias y la exposición a violencia constituyen estresores críticos que elevan la vulnerabilidad suicida, especialmente cuando se combinan con déficits emocionales y baja tolerancia a la frustración (Tabares et al., 2020).

2.1.2.3. Factores protectores del suicidio en adolescentes. Los factores protectores son aquellos recursos personales y contextuales que reducen la probabilidad de ideación y conducta suicida, incluso en presencia de situaciones adversas. Estos factores actúan como amortiguadores del estrés y promueven la resiliencia psicológica.

A nivel individual, destacan la regulación emocional, la tolerancia a la frustración, la autoestima, la autoeficacia y las habilidades de afrontamiento. Los adolescentes que logran identificar, expresar y manejar adecuadamente sus emociones negativas presentan menor riesgo suicida, ya que pueden enfrentar los problemas sin recurrir a conductas autodestructivas (Auris, 2022; Linehan, 2015). La tolerancia a la frustración, en particular, permite aceptar los fracasos y obstáculos como parte de la vida, reduciendo la desesperanza y la impulsividad.

Desde el entorno familiar, la presencia de vínculos afectivos seguros, comunicación abierta, apoyo emocional y supervisión parental adecuada constituye uno de los principales factores de protección frente al suicidio (Brent et al., 1993). Las familias que ofrecen contención emocional favorecen el desarrollo de la resiliencia y el sentido de pertenencia.

En el ámbito escolar, el clima institucional positivo, la presencia de tutores o docentes significativos, los programas de habilidades socioemocionales y la detección temprana de problemas psicológicos disminuyen el riesgo suicida al proporcionar redes de apoyo y espacios seguros para expresar el malestar (OMS, 2024; Tabares et al., 2020).

Finalmente, a nivel social, el acceso a servicios de salud mental, la participación en actividades recreativas y comunitarias, y la integración social fortalecen el bienestar psicológico y reducen el aislamiento, actuando como barreras frente a la ideación y la conducta suicida.

2.1.2.4. Fases del proceso suicida en niños y adolescentes. El comportamiento suicida en niños y adolescentes no suele manifestarse de manera súbita, sino que responde a un proceso progresivo que se desarrolla a lo largo del tiempo. Cruz y Roa (2005) señalan que el suicidio constituye el desenlace de una secuencia de experiencias emocionales, cognitivas y conductuales que se inician en etapas tempranas del desarrollo y se intensifican durante la adolescencia. Este proceso no implica necesariamente una intención consciente y persistente de morir desde la infancia, sino una acumulación de malestar psicológico que, si no es detectado e intervenido oportunamente, puede derivar en conductas autodestructivas. Los autores describen tres fases principales dentro de este proceso.

A. Fase inicial. La fase inicial se caracteriza por la presencia de antecedentes emocionales y conductuales de intensidad leve a moderada que aparecen en la niñez temprana. En esta etapa, el niño puede presentar dificultades en la regulación emocional, baja autoestima, retraimiento social, irritabilidad, problemas de adaptación escolar o conductas internalizantes.

Aunque estos indicadores no implican necesariamente ideación suicida, sí constituyen señales tempranas de vulnerabilidad psicológica que pueden predisponer al desarrollo posterior de pensamientos autodestructivos si se mantienen o se intensifican (Cruz y Roa, 2005).

B. Fase de escalada. La fase de escalada suele manifestarse al inicio de la adolescencia, etapa marcada por cambios biológicos, psicológicos y sociales que incrementan la complejidad de las demandas del entorno. Durante este periodo, el adolescente se enfrenta a nuevos retos relacionados con la identidad, la aceptación social, el rendimiento académico y las relaciones familiares. Estas exigencias, cuando superan sus recursos de afrontamiento, pueden generar sentimientos de incomprensión, soledad y desesperanza. En esta fase comienzan a aparecer pensamientos negativos persistentes, desvalorización personal y una mayor sensibilidad a la frustración y al rechazo (Cruz y Roa, 2005).

C. Fase precipitante final. La fase precipitante final representa el momento de mayor riesgo, en el que se produce un quiebre significativo en la relación del adolescente con su entorno. En esta etapa se observa un marcado aislamiento, disminución de la comunicación con la familia y los pares, y una sensación profunda de soledad y desesperanza. Estos factores, combinados con eventos estresantes o pérdidas significativas, pueden actuar como detonantes inmediatos de la conducta suicida. Según Cruz y Roa (2005) es en esta fase donde la ideación se intensifica y la probabilidad de un intento suicida aumenta de manera considerable, especialmente cuando el adolescente no percibe apoyo ni alternativas para aliviar su sufrimiento.

2.1.2.5. Factores asociados al suicidio. El suicidio es un fenómeno multicausal que se explica por la interacción de variables individuales, familiares, sociales y biológicas. En el caso de niños y adolescentes, estos factores adquieren especial relevancia debido a la vulnerabilidad propia del proceso de desarrollo y a la limitada capacidad de afrontamiento ante situaciones de estrés.

A. Factor sociofamiliar. El entorno familiar constituye uno de los principales contextos de socialización y desarrollo emocional del adolescente. Galarza (2010) señala que los conflictos familiares, la deficiente comunicación y el rechazo afectivo por parte de los padres generan sentimientos de inseguridad, baja autoestima y carencia de valía personal en los adolescentes. Cuando el hogar se caracteriza por la falta de comprensión, afecto y validación emocional, el joven puede desarrollar una percepción negativa de sí mismo y de los demás, lo que incrementa su vulnerabilidad psicológica.

Asimismo, el contexto escolar y social también cumple un rol importante. Ambientes educativos marcados por la rivalidad, el juicio constante del fracaso y la ausencia de vínculos significativos entre docentes y alumnos pueden reforzar sentimientos de exclusión y soledad, dificultando el desarrollo integral de la personalidad del adolescente. En lugar de constituirse como espacios de seguridad y crecimiento, estos entornos pueden convertirse en escenarios de estrés y desvalorización personal.

En esta misma línea, Mirabal (1997) sostiene que la falta de autoridad, la ausencia de relaciones interpersonales significativas y la discontinuidad afectiva generan tensiones internas en la personalidad del individuo. Cuando el adolescente no logra integrar sus conflictos ni encontrar apoyo en su entorno, el suicidio puede ser percibido como una alternativa para escapar del sufrimiento emocional.

B. Factor psicológico. Entre los principales factores psicológicos asociados al suicidio se encuentran la impulsividad, la dependencia emocional y las expectativas irreales sobre uno mismo y los demás. La impulsividad incrementa el riesgo de conductas suicidas, ya que una persona con este rasgo puede reaccionar de forma rápida e irreflexiva ante una crisis emocional, percibiendo el suicidio como una solución inmediata para aliviar el sufrimiento.

La dependencia emocional, caracterizada por una necesidad excesiva de aprobación y afecto, también constituye un factor de riesgo relevante. Los adolescentes con este perfil,

denominadas insatisfechas-dependientes, suelen experimentar sentimientos crónicos de vacío, inseguridad y carencia afectiva, aun cuando reciben apoyo externo. Cuando estos rasgos se combinan con depresión o consumo de alcohol, el riesgo de conducta suicida se incrementa notablemente.

Por otro lado, las expectativas irreales o perfeccionistas predisponen al adolescente a experimentar constantes decepciones y una elevada autoexigencia. En situaciones de fracaso o estrés, estas personas tienen dificultades para solicitar ayuda y pueden aislarse emocionalmente, aumentando la probabilidad de ideación y conducta suicida. En muchos casos, el acto suicida surge tras un proceso de retraimiento, pérdida de autoconfianza y una crisis emocional intensa.

C. Factor biológico. Desde una perspectiva neurobiológica, diversos estudios han identificado alteraciones fisiológicas asociadas a un mayor riesgo suicida. En personas con depresión, se ha observado que bajos niveles de ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA) —metabolito de la serotonina— en el líquido cefalorraquídeo se relacionan con una mayor probabilidad de conducta suicida. La serotonina cumple un papel fundamental en la regulación del estado de ánimo, la impulsividad y la agresividad, por lo que su disminución puede favorecer respuestas emocionales desadaptativas.

Asimismo, niveles elevados de 17-hidroxycorticosteroides en la orina, indicador de activación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, se han vinculado con un mayor estrés fisiológico, lo que incrementa la vulnerabilidad al suicidio, especialmente en personas con trastornos afectivos.

D. Factor económico. Las condiciones económicas también influyen en el riesgo suicida. Mirabal (1997) señala que las personas pertenecientes a estratos socioeconómicos medios y bajos suelen experimentar mayores niveles de estrés, desesperación e inestabilidad emocional debido a la precariedad económica, el desempleo y la incertidumbre sobre el futuro.

Estas condiciones pueden generar sentimientos de fracaso, desesperanza y pérdida de control, lo que incrementa la probabilidad de ideación y conducta suicida, especialmente cuando no se cuenta con redes de apoyo social y emocional.

2.1.2.6. Aproximaciones teóricas del riesgo suicida. El riesgo suicida ha sido abordado desde diversos enfoques teóricos que buscan explicar los procesos psicológicos, emocionales y sociales que conducen a la ideación y a la conducta suicida. Conocer estos modelos permite sustentar conceptualmente la variable de estudio y comprender la complejidad del fenómeno, especialmente en población adolescente.

A. Teoría cognitiva del suicidio (Beck). La teoría cognitiva propuesta por Beck (1979) sostiene que las conductas suicidas se originan en la forma en que el individuo procesa e interpreta sus experiencias vitales. Según este modelo, los pensamientos, creencias y esquemas cognitivos influyen directamente en las emociones y en la conducta. Cuando estos esquemas se distorsionan, el sujeto desarrolla interpretaciones negativas de sí mismo, del mundo y del futuro, lo que favorece la aparición de desesperanza, depresión e ideación suicida.

Beck plantea la existencia de la tríada cognitiva negativa, compuesta por una visión negativa de sí mismo, una percepción hostil del entorno y una expectativa pesimista del futuro. En personas con riesgo suicida, estas cogniciones se manifiestan en ideas de inutilidad, culpa, fracaso y falta de alternativas, lo que incrementa la probabilidad de conductas autolesivas como una forma de escapar del sufrimiento psicológico.

B. Modelo biosocial del comportamiento suicida (Linehan). Linehan (1993) explica el riesgo suicida desde un enfoque biosocial, donde la conducta suicida es entendida como el resultado de una baja regulación emocional combinada con entornos invalidantes. Según este modelo, las personas con dificultades para identificar, comprender y manejar sus emociones intensas tienden a experimentar un malestar psicológico extremo que no logran tolerar.

En este contexto, la conducta suicida aparece como un intento desesperado por aliviar o poner fin al sufrimiento emocional. Linehan enfatiza que los pensamientos disfuncionales y la evaluación negativa de las situaciones estresantes influyen directamente en la conducta, por lo que los procesos cognitivos desempeñan un papel central en la génesis del suicidio.

C. Teoría individual de Alfred Adler. Desde el enfoque de la psicología individual, Adler (1937) considera que el comportamiento humano está determinado por la búsqueda de significado, pertenencia y superación. En este marco, el suicidio se interpreta como una respuesta extrema ante sentimientos intensos de inferioridad, fracaso y falta de valor personal. Cohen (2007) señala que, para Adler, la conducta suicida puede representar una forma de protesta o venganza simbólica frente a un entorno percibido como hostil o injusto. Asimismo, Cloninger (2003) destaca que el individuo necesita percibir que su vida tiene sentido y que puede aspirar a una existencia valiosa; cuando estas metas no se logran, puede emerger la desesperanza y el riesgo suicida.

D. Enfoque sociológico de Durkheim. Desde la sociología, Durkheim (2002) explica el suicidio como un fenómeno influido por el grado de integración y regulación social. Holmes y Holmes (2006) señalan que el suicidio ocurre cuando el individuo se encuentra debilitado por las demandas del entorno y carece de apoyo social suficiente para afrontar las tensiones de la vida. En adolescentes, la falta de integración familiar, escolar o social puede generar aislamiento, desarraigo y vulnerabilidad, facilitando la aparición de conductas suicidas.

Este enfoque destaca que el suicidio no es únicamente un acto individual, sino el resultado de una interacción entre el sujeto y su contexto social.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que se orienta a la medición objetiva de las variables tolerancia a la frustración y riesgo suicida, así como al análisis estadístico de la relación existente entre ambas, mediante el uso de instrumentos psicométricos y técnicas inferenciales (Hernández et al., 2014).

Asimismo, corresponde a un diseño no experimental, debido a que las variables de estudio no fueron manipuladas de manera deliberada, sino fueron observadas tal como se presentan en su contexto natural, sin intervención directa por parte del investigador.

El estudio presenta un corte transversal, puesto que la recolección de los datos se realizó en un único momento del tiempo, permitiendo describir y analizar el estado de las variables en un periodo específico.

Finalmente, el alcance de la investigación es correlacional, ya que tiene como propósito establecer el grado de relación existente entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa de Lima Metropolitana, sin pretender establecer relaciones de causalidad.

3.2. Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se desarrolló durante los meses de septiembre, octubre y noviembre del año 2024, periodo en el cual se llevó a cabo la recolección, procesamiento y análisis de los datos.

En cuanto al ámbito espacial, el estudio se realizó en la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús”, distrito de Ate, perteneciente a la jurisdicción de Lima Metropolitana. Esta institución constituyó el escenario donde se aplicaron los instrumentos de medición a los adolescentes participantes, permitiendo evaluar las variables de tolerancia a la frustración y riesgo suicida en su contexto educativo habitual.

3.3. Variables

3.3.1. Tolerancia a la frustración

3.3.1.1. Definición conceptual. La tolerancia a la frustración se define como la capacidad psicológica del individuo para afrontar, resistir y manejar de manera adaptativa situaciones adversas, estresantes o contrarias a sus expectativas, manteniendo el control de sus impulsos y persistiendo en la conducta orientada a metas a pesar de las dificultades. En este sentido, implica la habilidad para demorar la respuesta impulsiva, regular las emociones negativas y continuar actuando de forma funcional frente a la adversidad (Dryden y Matweychuk, 2009; Oliva et al., 2011).

Esta capacidad constituye un componente central de la autorregulación emocional y del afrontamiento, especialmente en la adolescencia, etapa en la que las demandas sociales, académicas y personales suelen generar elevados niveles de frustración.

3.3.1.2 Definición operacional. La tolerancia a la frustración se operacionaliza a través del puntaje total obtenido en la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF). Este instrumento está conformado por 8 ítems con formato de respuesta tipo Likert, cuyos valores oscilan desde 1 = Nunca hasta 5 = Siempre.

La escala es de naturaleza unidimensional y evalúa la dificultad del adolescente para manejar el estrés, controlar los impulsos y tolerar situaciones frustrantes o adversas. El rango de puntuación total va de 8 a 40 puntos, donde:

- **Puntajes altos** indican baja tolerancia a la frustración (mayor dificultad para manejar el malestar y los impulsos).
- **Puntajes bajos** reflejan mayor tolerancia a la frustración (mejor control emocional y capacidad de afrontamiento).

Estos puntajes permitieron clasificar a los participantes en niveles de tolerancia a la frustración para su análisis descriptivo y correlacional con el riesgo suicida.

Tabla 1*Operacionalización de la variable Tolerancia a la frustración*

<i>Variable</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Escala de respuesta</i>	<i>Nivel</i>
<i>Tolerancia a la frustración</i>	Ordinal	Unidimensional	Nunca (1) Pocas veces (2) A veces (3) Muchas veces (4) Siempre (5)	A favor de una buena tolerancia la frustración En contra de una buena tolerancia a la frustración

3.3.2. Riesgo suicida

3.3.2.1. Definición conceptual. El riesgo suicida se define como el nivel de probabilidad o vulnerabilidad que presenta una persona para desarrollar ideación, planificación o intentos de autolesión con finalidad letal. Este constructo no se limita únicamente a la presencia de pensamientos de muerte, sino que integra un conjunto de factores personales, emocionales, sociales y contextuales que incrementan la posibilidad de una conducta suicida. Entre estos factores se incluyen los antecedentes personales de intentos previos, los trastornos afectivos —especialmente la depresión—, la presencia de estrés psicosocial, conflictos familiares, dificultades escolares y la percepción de desesperanza frente al futuro. Desde un enfoque clínico–epidemiológico, el riesgo suicida es una condición dinámica que puede aumentar o disminuir en función de las circunstancias vitales y del estado psicológico del individuo, por lo que su identificación temprana resulta fundamental para la prevención de desenlaces fatales (Martínez, 2016).

3.3.2.2. Definición operacional. El riesgo suicida fue evaluado mediante una adaptación de la Escala de Suicidalidad de Okasha, diseñada para población adolescente. Este instrumento está conformado por cuatro ítems que exploran la presencia de pensamientos de

muerte, ideación suicida y conductas autolesivas. Las respuestas se presentan en un formato tipo Likert de cuatro categorías, que varían desde “nunca = 0”, “caso nunca = 1”, “algunas veces = 2” hasta “muchas veces = 3”.

La puntuación total se obtiene a través de la suma directa de las respuestas de los cuatro ítems, generando un rango posible de 0 a 12 puntos, donde los valores más elevados reflejan mayor nivel de riesgo suicida. En este estudio, puntajes bajos indican ausencia o mínima presencia de conductas o pensamientos suicidas, mientras que puntajes altos evidenciarían una mayor vulnerabilidad psicológica asociada a conductas suicidas, permitiendo identificar a los adolescentes que requieren evaluación y atención especializada.

Tabla 2

Operacionalización de la variable riesgo suicida

<i>Variable</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Escala de respuesta</i>	<i>Nivel</i>
Riesgo suicida	Ordinal	Unidimensional	Nunca (0) Casi nunca (1) Algunas veces (2) Muchas veces (3)	Menor grado de riesgo suicida Mayor grado de riesgo suicida

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población objetivo estuvo conformada por 180 estudiantes de ambos sexos, pertenecientes al nivel de educación secundaria (del primer al quinto grado), cuyas edades oscilaron entre 12 y 17 años, matriculados durante el año académico 2024 en una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana.

La selección de los participantes se realizó considerando los siguientes criterios:

- **Criterios de inclusión**

- Estudiantes matriculados durante el año 2024 que cursen del 1. ° al 5. ° grado de educación secundaria en la institución educativa seleccionada.
- Tener una edad comprendida entre 12 y 17 años.
- Manifestar voluntad de participación en el estudio.
- Asistir de manera regular a las actividades académicas.

- Criterios de exclusión

- Cuestionarios con respuestas incompletas, inconsistentes o sin diligenciar.
- Estudiantes con edad superior a 17 años.
- Riesgo de comorbilidad.
- Estudiantes que presenten dificultades visomotoras que limiten la correcta cumplimentación de los instrumentos.

3.4.2. Muestra

Para fines del presente trabajo de investigación se consideró a la muestra a todos los participantes que conformaron la población investigada, siendo un tipo de muestreo censal porque se trabajó con toda la población (174) que corresponde al 100% de la población investigada (Otzen y Manterola, 2017).

3.4.3. Características de la muestra

3.4.3.1. Distribución de la muestra según grado escolar. En la Tabla 3 se muestra la distribución de los participantes de acuerdo con el grado de estudios en educación secundaria. Los datos evidencian que la muestra estuvo conformada por 174 estudiantes, provenientes de los cinco niveles de secundaria de la institución educativa evaluada.

En cuanto a la composición por grado, se observa una distribución relativamente homogénea entre los primeros cuatro niveles. En primer grado de secundaria participaron 35 estudiantes, lo que representa el 20,1 % del total de la muestra. De manera similar, el segundo

grado también estuvo integrado por 35 estudiantes (20,1 %), mientras que el tercer grado registró igualmente 35 participantes (20,1 %).

Asimismo, el cuarto grado de secundaria presentó una frecuencia de 35 estudiantes, equivalente al 20,1 % del total. Por su parte, el quinto grado de secundaria estuvo compuesto por 34 estudiantes, lo que corresponde al 19,5 % de la muestra. En conjunto, estos resultados evidencian que los participantes se distribuyen de manera equilibrada entre los distintos grados escolares, lo cual favorece una representación adecuada de los diferentes niveles del ciclo secundario dentro del estudio. Esta característica resulta relevante, ya que permite analizar el fenómeno investigado considerando la diversidad de etapas propias de la adolescencia escolar.

Tabla 3

Distribución de la muestra por grado escolar

Grado escolar	<i>f</i>	%
Primero de secundaria	35	20,1
Segundo de secundaria	35	20,1
Tercero de secundaria	35	20,1
Cuarto de secundaria	35	20,1
Quinto de secundaria	34	19,5
Total	174	100,0

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

3.4.3.2. Distribución de la muestra según sexo. En la Tabla 4 se presenta la composición de la muestra en función del sexo de los participantes. Los datos muestran que el estudio incluyó un total de 174 estudiantes adolescentes pertenecientes a la institución educativa evaluada. Del total de participantes, 89 estudiantes corresponden al sexo femenino, lo que representa el 51,1 % de la muestra, constituyéndose como el grupo con mayor

presencia dentro del estudio. Por otro lado, 85 estudiantes son de sexo masculino, lo que equivale al 48,9 % del total.

Estos resultados evidencian que la distribución de la muestra según sexo se caracteriza por una proporción bastante equilibrada entre varones y mujeres, con una ligera predominancia del sexo femenino. Esta composición resulta metodológicamente favorable, ya que permite contar con una representación relativamente equitativa de ambos grupos, lo que contribuye a un análisis más amplio del fenómeno investigado en la población adolescente.

Tabla 4

Distribución de la muestra por sexo

Sexo	<i>f</i>	%
Masculino	85	48,9
Femenino	89	51,1
Total	174	100,0

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

3.4.3.3. Distribución de la muestra según tipo de familia. En la Tabla 5 se muestra la distribución de los estudiantes participantes según el tipo de estructura familiar. Los datos obtenidos indican que la mayoría de los adolescentes proviene de familias nucleares completas, categoría que agrupa a 125 estudiantes, lo que equivale al 71,8 % de la muestra total.

En segundo lugar, se observa que 23 participantes (13,2 %) pertenecen a familias nucleares incompletas, es decir, hogares en los que uno de los progenitores no se encuentra presente. Asimismo, 21 estudiantes (12,1 %) indicaron formar parte de familias extendidas completas, caracterizadas por la convivencia con otros miembros familiares además de los padres.

Finalmente, un grupo reducido de 5 estudiantes, equivalente al 2,9 %, reportó pertenecer a familias extendidas incompletas. Estos resultados evidencian una predominancia

clara del modelo de familia nuclear completa dentro de la población estudiada. Esta característica resulta relevante para el análisis del contexto psicosocial de los adolescentes, dado que la estructura familiar constituye un elemento importante en el desarrollo emocional, el afrontamiento de situaciones adversas y la regulación de conductas durante la etapa de la adolescencia.

Tabla 5

Distribución de la muestra por tipo de familia

Tipo de familia	<i>f</i>	%
Nuclear completo	125	71,8
Nuclear incompleto	23	13,2
Extendida completa	21	12,1
Extendida incompleta	5	2,9
Total	174	100,0

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

3.4.3.4. Distribución de la muestra según grado escolar y sexo. En la Tabla 6 se presenta la distribución conjunta de los estudiantes considerando el grado de estudios y el sexo de los participantes. Esta información permite observar la forma en que se distribuyen los varones y mujeres en los distintos niveles de educación secundaria incluidos en la investigación.

Los resultados muestran que en el primer grado de secundaria participaron 35 estudiantes, de los cuales 18 corresponden al sexo masculino y 17 al sexo femenino, evidenciando una proporción prácticamente equilibrada entre ambos grupos. Una distribución similar se observa en el segundo grado, donde también se registraron 18 varones y 17 mujeres, alcanzando igualmente un total de 35 estudiantes.

En el tercer grado de secundaria se identificaron 19 estudiantes de sexo masculino y 16 de sexo femenino, lo que suma 35 participantes en este nivel educativo. Por su parte, en el cuarto grado se registró una mayor presencia femenina, con 20 mujeres frente a 15 varones,

manteniéndose el total de 35 estudiantes. En el quinto grado de secundaria participaron 34 estudiantes, de los cuales 15 son varones y 19 mujeres, observándose nuevamente una ligera predominancia del sexo femenino.

En términos globales, la muestra total estuvo integrada por 85 estudiantes masculinos y 89 femeninos, lo que evidencia una distribución relativamente equilibrada entre ambos sexos en los diferentes grados escolares. Esta característica favorece la representatividad de la muestra y permite analizar el fenómeno estudiado considerando la diversidad de niveles educativos presentes en la etapa adolescente.

Tabla 6

Distribución de la muestra por grado escolar y por sexo

Por grado escolar y por sexo		Distribución por sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Distribución de la muestra por grado escolar	Primero de secundaria	18	17	35
	Segundo de secundaria	18	17	35
	Tercero de secundaria	19	16	35
	Cuarto de secundaria	15	20	35
	Quinto de secundaria	15	19	34
Total		85	89	174

3.4.3.5. Distribución de la muestra según tipo de familia y sexo. En la Tabla 7 se expone la distribución conjunta de los estudiantes considerando el tipo de estructura familiar y el sexo de los participantes. Esta información permite identificar cómo se agrupan los adolescentes dentro de las distintas configuraciones familiares presentes en la muestra.

Los resultados muestran que la mayor proporción de estudiantes proviene de familias nucleares completas, con 125 participantes. Dentro de este grupo se registraron 69 estudiantes de sexo masculino y 56 de sexo femenino, lo que evidencia una presencia ligeramente mayor de varones en esta categoría. En relación con los adolescentes que pertenecen a familias nucleares incompletas, se identificaron 23 participantes, de los cuales 9 son varones y 14 mujeres, observándose una mayor representación femenina en este tipo de estructura familiar.

Por otro lado, 21 estudiantes indicaron formar parte de familias extendidas completas. En esta categoría se registraron 5 estudiantes masculinos y 16 femeninos, evidenciándose una predominancia considerable del sexo femenino. Un grupo reducido de 5 participantes pertenece a familias extendidas incompletas, distribuyéndose en 2 varones y 3 mujeres.

En términos generales, la distribución de la muestra mantiene una presencia relativamente equilibrada entre ambos sexos (85 varones y 89 mujeres), aunque se observan ciertas variaciones según el tipo de familia. Estos datos permiten comprender mejor el contexto familiar de los adolescentes evaluados, elemento que puede influir en diversos aspectos del desarrollo emocional y psicológico durante la etapa adolescente.

Tabla 7

Distribución de la muestra por tipo de familia por sexo

Por tipo de familia por sexo		Distribución por sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Distribución de la muestra por tipo de familia	Nuclear completo	69	56	125
	Nuclear incompleto	9	14	23
	Extendida completa	5	16	21
	Extendida incompleta	2	3	5
	Total	85	89	174

3.5. Instrumento

3.5.1. Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF)**

Nombre del instrumento: Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF)

Autores originales: Bar-On y Parker (2000)

Autores de la adaptación peruana: Caycho et al. (2018)

Procedencia: Estados Unidos – Adaptación peruana

Área de aplicación: Psicología educativa, clínica y de la salud

Ámbito de uso: Evaluación psicológica en población adolescente y joven

Objetivo: Evaluar el nivel de tolerancia a la frustración en adolescentes, entendido como la capacidad para manejar situaciones adversas, controlar impulsos emocionales negativos y perseverar frente a obstáculos o dificultades.

Población objetivo: Adolescentes de 12 a 18 años

Tipo de escala: Escala tipo Likert

Número de ítems: 8 ítems

Formato de respuesta: Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)

Dimensionalidad: Escala unidimensional

Descripción del contenido: Los ítems evalúan la reacción emocional, cognitiva y conductual del adolescente frente a situaciones frustrantes, tales como la dificultad para aceptar errores, la tendencia a rendirse ante problemas, la reacción ante obstáculos y el control de impulsos frente a experiencias negativas.

Forma de administración: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 10 minutos

Sistema de puntuación: La puntuación total se obtiene mediante la suma directa de los valores asignados a cada ítem. El puntaje mínimo posible es 8 y el máximo es 40.

Interpretación: A mayor puntaje total, menor nivel de tolerancia a la frustración; a menor puntaje, mayor capacidad para manejar la frustración, la tensión emocional y las experiencias adversas.

Confiabilidad (adaptación peruana): La versión adaptada por Caycho et al. (2018) presentó adecuados índices de consistencia interna, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0.80, lo que indica una alta estabilidad y homogeneidad de los ítems.

Validez: La escala evidenció validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio, mostrando que los ítems representan adecuadamente el constructor de tolerancia a la frustración en adolescentes peruanos.

3.5.2. Ficha Técnica – Escala de Suicidalidad de Okasha

Nombre del instrumento: Escala de Suicidalidad de Okasha

Autores originales: Lotaif et al. (1981)

Adaptación utilizada: Castro et al. (2009) – Chile

Tipo de instrumento: Escala de evaluación psicológica

Área de aplicación: Clínica, educativa y comunitaria

Población objetivo: Adolescentes y jóvenes

Objetivo: Evaluar el nivel de riesgo suicida mediante la identificación de pensamientos, deseos y conductas relacionadas con la autolesión y el suicidio.

Constructo que evalúa: Riesgo suicida

Número de ítems: 4 ítems

Formato de respuesta: Tipo Likert de 4 alternativas: 0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces

Rango de puntuación: Mínimo: 0; Máximo: 12

Interpretación: A mayor puntuación total, mayor nivel de riesgo suicida.

Dimensión evaluada: Escala unidimensional

Modo de aplicación: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 5 minutos

Procedimiento de calificación: Se obtiene mediante la suma directa de las puntuaciones asignadas a cada ítem.

Propiedades psicométricas (adaptación chilena): La adaptación realizada por Castro et al. (2009) evidenció adecuados niveles de confiabilidad por consistencia interna y validez de

constructo, demostrando que la escala es un instrumento válido y confiable para evaluar el riesgo suicida en población adolescente.

Uso en investigación: Frecuentemente utilizada en estudios epidemiológicos, escolares y clínicos para identificar tempranamente la presencia de ideación suicida y conductas de riesgo.

3.6. Procedimiento

Previamente al inicio del trabajo de campo, se realizaron los trámites administrativos correspondientes ante la institución educativa, a fin de obtener la autorización formal para la ejecución de la investigación. De manera paralela, se elaboraron y entregaron los formatos de consentimiento informado dirigidos a los estudiantes participantes, garantizando el respeto a los principios éticos de voluntariedad, confidencialidad y uso académico de la información.

Una vez concedida la autorización institucional, se coordinó con el equipo directivo y los docentes responsables la programación de tres jornadas de aplicación de los instrumentos, de acuerdo con la disponibilidad horaria de cada sección. Durante cada sesión, se ingresó a las aulas con el acompañamiento del docente, quien facilitó el desarrollo ordenado del proceso.

Antes de iniciar la evaluación, se brindó a los estudiantes una explicación clara y estandarizada sobre los objetivos generales del estudio, así como las instrucciones específicas para responder los instrumentos, enfatizando que no existían respuestas correctas o incorrectas y que la información sería tratada de manera confidencial.

Los cuestionarios fueron aplicados de forma colectiva, otorgando el tiempo necesario para que cada participante respondiera de manera reflexiva y sin presión externa. Al finalizar, se procedió a la revisión inmediata de los formatos, verificando la completitud y coherencia de las respuestas, con el fin de evitar datos omitidos o inválidos. Los protocolos correctamente llenados fueron posteriormente codificados y registrados para su análisis estadístico.

3.7. Análisis de datos

Una vez concluida la fase de recolección de información, los datos obtenidos fueron sistematizados en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel, la cual fue posteriormente exportada al software estadístico IBM SPSS Statistics versión 27, para su procesamiento y análisis.

En una primera etapa, se realizó un análisis descriptivo con el propósito de identificar la distribución de las puntuaciones alcanzadas por los participantes en cada uno de los instrumentos aplicados. Para ello, se calcularon estadísticos básicos como frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar, lo que permitió caracterizar el comportamiento de las variables estudiadas dentro de la muestra.

Posteriormente, se efectuó el análisis inferencial, orientado a examinar la relación existente entre las variables de estudio. En este proceso, se utilizaron coeficientes de correlación apropiados según la naturaleza y distribución de los datos, con el fin de determinar la intensidad y dirección de la asociación entre los puntajes obtenidos en las escalas aplicadas.

Finalmente, los resultados estadísticos fueron organizados en tablas y gráficos, los cuales sirvieron de base para la interpretación, discusión y contrastación de las hipótesis planteadas en la investigación.

3.7.1. Análisis exploratorio de las variables

Con el propósito de identificar el comportamiento estadístico de las variables analizadas, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov–Smirnov para una muestra a los puntajes totales obtenidos en la escala de tolerancia a la frustración y en la escala de suicidabilidad. Este procedimiento permitió determinar si la distribución de los datos se ajustaba a los supuestos de normalidad necesarios para la aplicación de pruebas paramétricas.

Los resultados indican que, para la variable tolerancia a la frustración, evaluada en 174 participantes, se obtuvo una media de 9,41 y una desviación estándar de 6,044. El estadístico

de Kolmogorov–Smirnov alcanzó un valor $Z = 3,241$, con un nivel de significancia $p = 0,000$, lo cual evidencia que la distribución de los puntajes no sigue un patrón normal.

De manera similar, en la escala de suicidabilidad, aplicada igualmente a 174 estudiantes, se registró una media de 1,68 y una desviación estándar de 1,938. En este caso, la prueba de Kolmogorov–Smirnov reportó un valor $Z = 2,844$, con una significancia bilateral de $p = 0,000$, resultado que también indica ausencia de normalidad en la distribución de los datos.

Considerando que en ambas variables el nivel de significancia es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis de normalidad. En consecuencia, para el análisis inferencial de la relación entre las variables se optó por el uso de pruebas estadísticas no paramétricas, específicamente el coeficiente de correlación de Spearman, el cual resulta adecuado cuando los datos no presentan una distribución normal.

Tabla 8

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		Puntaje total en la escala de tolerancia a la frustración	Puntaje total en la escala de suicidabilidad
N		174	174
Parámetros normales	Media	9,41	1,68
	Desviación típica	6,044	1,938
Diferencias más extremas	Absoluta	,246	,216
	Positiva	,246	,216
	Negativa	-,135	-,192
Z de Kolmogorov-Smirnov		3,241	2,844
Sig. asintót. (bilateral)		,000	,000

3.8. Consideraciones éticas

El desarrollo de la presente investigación se llevó a cabo respetando los principios éticos que rigen la investigación con seres humanos. Todos los participantes fueron informados previamente sobre la naturaleza, los objetivos y el alcance del estudio, así como sobre los

procedimientos a los que serían sometidos, mediante un formato de consentimiento informado elaborado para tal fin. Dicho documento fue leído y explicado a cada estudiante, asegurando su comprensión antes de manifestar su aceptación voluntaria para participar.

Se garantizó en todo momento la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada, aclarando que los datos obtenidos fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos en el marco de la presente investigación. Ningún resultado permitiría la identificación individual de los participantes, ya que los datos fueron codificados y analizados de forma grupal.

Asimismo, se informó a los estudiantes que su participación era completamente libre y que podían retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello generara consecuencias académicas, personales o institucionales. De esta manera, se respetó el principio de autonomía y se protegieron la integridad, dignidad y bienestar psicológico de todos los participantes durante el proceso de evaluación.

IV. RESULTADOS

4.1. Ajuste psicométrico de las escalas

4.1.1. *Análisis de fiabilidad*

4.1.1.1. Escala de tolerancia a la frustración. Con el propósito de evaluar la consistencia interna de la escala de tolerancia a la frustración, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,871 para los 8 ítems que conforman el instrumento. Este resultado indica un nivel elevado de confiabilidad, lo que sugiere que los reactivos presentan una adecuada homogeneidad y contribuyen de manera consistente a la medición del constructo evaluado.

El análisis de los estadísticos elemento–total permite observar la contribución individual de cada ítem dentro de la escala. Las correlaciones ítem–total corregidas registraron valores comprendidos entre 0,435 y 0,738, lo cual evidencia que todos los reactivos mantienen una relación adecuada con el puntaje global del instrumento. De acuerdo con los criterios psicométricos comúnmente aceptados, valores superiores a 0,30 indican que el ítem contribuye de forma pertinente a la medición del constructo.

Asimismo, el análisis del alfa de Cronbach si se elimina el elemento muestra que la eliminación de cualquiera de los ítems no incrementaría de manera significativa el nivel de confiabilidad del instrumento, ya que los valores oscilan entre 0,842 y 0,875, manteniéndose cercanos al coeficiente global obtenido. Este comportamiento confirma la estabilidad interna de la escala y respalda la permanencia de todos los reactivos en el instrumento.

En relación con los estadísticos generales de la escala, el puntaje total presenta una media de 9,41, una varianza de 36,533 y una desviación estándar de 6,044, calculados a partir de los 174 participantes que conforman la muestra. Estos indicadores descriptivos permiten comprender la dispersión de los puntajes y constituyen un referente para el análisis posterior de los niveles de tolerancia a la frustración en la población estudiada.

En conjunto, los resultados obtenidos evidencian que la escala utilizada posee adecuados indicadores de confiabilidad, lo que respalda su pertinencia para evaluar el nivel de tolerancia a la frustración en los adolescentes participantes del estudio.

Tabla 9

Análisis de fiabilidad de tolerancia a la frustración

Estadísticos de fiabilidad				
Alfa de Cronbach			N de elementos	
,871			8	
Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
t1	7,99	29,133	,585	,859
t2	7,76	30,485	,435	,875
t3	8,38	27,797	,696	,847
t4	8,13	28,763	,604	,857
t5	8,11	29,693	,586	,859
t6	8,45	27,093	,738	,842
t7	8,79	25,914	,737	,842
t8	8,29	29,015	,633	,854
Estadísticos de la escala				
Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos	
9,41	36,533	6,044	8	

4.1.1.2. Escala de suicidalidad. Con el propósito de examinar la consistencia interna de la escala de suicidalidad, se estimó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,751 para los cuatro ítems que integran el instrumento. Este resultado se considera aceptable dentro de los criterios psicométricos, lo que indica que el conjunto de reactivos presenta un nivel adecuado de coherencia interna para la evaluación del constructo en la población estudiada.

El análisis de los estadísticos ítem–total permite observar el aporte individual de cada reactivo al puntaje global de la escala. Las correlaciones ítem–total corregidas muestran valores elevados en los ítems s1 (0,845) y s2 (0,826), lo que evidencia una fuerte asociación con el

puntaje total de la escala. De manera similar, el ítem s3 presenta una correlación moderada (0,573), indicando también una contribución significativa a la medición del constructo.

En contraste, el ítem s4 registra una correlación ítem–total corregida de 0,000, lo que sugiere una relación mínima con el puntaje global. Sin embargo, el análisis del Alfa de Cronbach si se elimina el elemento muestra que, aunque la eliminación de este reactivo incrementaría el coeficiente hasta 0,845, el valor global de confiabilidad del instrumento ya se encuentra dentro de un rango aceptable para estudios de carácter social y psicológico.

En relación con los estadísticos generales de la escala, el puntaje total presenta una media de 1,68, una varianza de 3,755 y una desviación estándar de 1,938, calculados sobre los 174 estudiantes evaluados. Estos indicadores permiten apreciar el comportamiento general de los puntajes obtenidos y constituyen una referencia para el análisis posterior de los niveles de riesgo suicida en la muestra.

En conjunto, los resultados obtenidos evidencian que la escala de suicidalidad presenta una consistencia interna adecuada, lo que respalda su utilización para evaluar el riesgo suicida en la población adolescente considerada en el estudio.

Tabla 10

Análisis de fiabilidad de suicidalidad

Estadísticos de fiabilidad				
Alfa de Cronbach			N de elementos	
,751			4	
Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
s1	,89	1,351	,845	,488
s2	,99	1,480	,826	,500
s3	1,49	2,564	,573	,692
s4	1,68	3,755	,000	,845
Estadísticos de la escala				
	Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
	1,68	3,755	1,938	4

4.1.2. Validez de constructo de las escalas

4.1.2.1. Análisis de ítems- puntaje total de la escala de tolerancia a la frustración.

Con el objetivo de examinar la validez interna de los ítems que conforman la escala de tolerancia a la frustración, se realizó un análisis de correlación entre cada reactivo y el puntaje total del instrumento. Este procedimiento permite identificar el grado en que cada ítem se encuentra asociado con el constructo general que se pretende medir.

Los resultados muestran que todos los ítems presentan correlaciones positivas y estadísticamente significativas con el puntaje total de la escala. Los coeficientes de correlación obtenidos oscilan entre 0,557 y 0,749, evidenciando asociaciones de magnitud moderada a alta entre los reactivos individuales y el resultado global del instrumento.

En particular, el ítem t4 registra el coeficiente de correlación más elevado ($r = 0,749$), lo que indica una fuerte relación con el puntaje total de tolerancia a la frustración. De manera similar, los ítems t6 ($r = 0,706$), t8 ($r = 0,611$) y t2 ($r = 0,607$) también muestran correlaciones considerables con el resultado global de la escala. Por su parte, los ítems t1 ($r = 0,557$), t3 ($r = 0,579$), t5 ($r = 0,581$) y t7 ($r = 0,567$) presentan correlaciones moderadas, manteniendo una adecuada coherencia con el constructo evaluado.

Además, todos los coeficientes alcanzan un nivel de significancia bilateral de $p = 0,000$, lo que indica que las asociaciones observadas son estadísticamente significativas. Este resultado respalda la pertinencia de los reactivos incluidos en la escala y evidencia que cada uno contribuye de manera consistente a la medición de la tolerancia a la frustración en los estudiantes evaluados.

En conjunto, el análisis realizado confirma que los ítems del instrumento presentan adecuados indicadores de validez interna, lo que justifica su permanencia dentro de la escala y respalda la consistencia del instrumento aplicado en la presente investigación.

Tabla 11*Análisis de ítems-puntaje total de la escala de tolerancia a la frustración*

Coeficiente de correlación rho		t1	t2	t3	t4	t5	t6	t7	t8
Puntaje total en la escala de tolerancia a la frustración	<i>rho</i>	,557**	,607**	,579**	,749**	,581**	,706**	,567**	,611**
	<i>p</i>	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	174	174	174	174	174	174	174	174

Nota. *rho* = coeficiente de correlación de Spearman; *p* = significancia.

4.1.2.2. Análisis de ítems-puntaje total de la escala de suicidalidad. Con la finalidad de examinar la consistencia interna de los reactivos que integran la escala de suicidalidad, se realizó un análisis de correlación entre cada uno de los ítems del instrumento y el puntaje total obtenido en la escala. Este procedimiento permite determinar el grado de asociación existente entre los reactivos individuales y el constructo global evaluado.

Los resultados evidencian que los ítems s1 y s2 presentan correlaciones muy elevadas con el puntaje total de la escala, registrando coeficientes de $r = 0,955$ y $r = 0,945$, respectivamente. Estos valores indican una fuerte asociación entre dichos reactivos y la variable general de riesgo suicida.

Por su parte, el ítem s3 muestra una correlación positiva moderada con el puntaje total ($r = 0,581$), lo que también refleja una relación significativa con el constructo evaluado. Todos estos coeficientes alcanzan un nivel de significancia bilateral de $p = 0,000$, lo que confirma que las asociaciones observadas son estadísticamente significativas al nivel de 0,01.

En relación con el ítem s4, no se observa correlación con el puntaje total dentro de la matriz presentada. Sin embargo, los resultados globales del análisis psicométrico indican que el instrumento mantiene un nivel aceptable de consistencia interna, lo cual respalda su uso en el presente estudio.

En términos generales, el análisis realizado evidencia que los reactivos que componen la escala presentan relaciones significativas con el puntaje total, lo que respalda la validez interna del instrumento y su pertinencia para evaluar la presencia de indicadores de riesgo suicida en la población adolescente analizada.

Tabla 12

Análisis de ítems-puntaje total de la escala de suicidalidad

		Correlaciones				Puntaje total en la escala de suicidalidad
		s1	s2	s3	s4	
Puntaje total en la escala de suicidalidad	<i>rho</i>	,955**	,945**	,581**	.	1,000
	<i>p</i>	,000	,000	,000	.	.
	N	174	174	174	174	174

****.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. *rho* = coeficiente de correlación de Spearman; *p* = significancia.

4.2. Niveles de las escalas

4.2.1. Niveles de la escala de tolerancia a la frustración

Los resultados evidencian que los estudiantes se distribuyen en distintos niveles de tolerancia a la frustración, observándose una mayor concentración en el nivel moderado (29,9%), seguido por los niveles alto (28,7%) y muy alto (14,9%), lo que indica que una proporción importante de los adolescentes presenta recursos adecuados para afrontar situaciones adversas.

Por otro lado, se identifican estudiantes en niveles bajo (14,4%) y muy bajo (12,1%), lo que evidencia la presencia de un grupo que presenta dificultades en la regulación emocional y en el manejo de situaciones frustrantes.

En conjunto, los resultados sugieren una distribución relativamente equilibrada, con predominio de niveles intermedios y adecuados de tolerancia a la frustración en la población estudiada.

Tabla 13

Niveles diagnósticos en la escala de tolerancia a la frustración

Nivel	<i>f</i>	%
Muy bajo	21	12,1 %
Bajo	25	14,4 %
Moderado	52	29,9 %
Alto	50	28,7 %
Muy alto	26	14,9 %
Total	174	100,0 %

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

4.2.2. Niveles de la escala de suicidalidad

Los resultados muestran que la mayor proporción de estudiantes se ubica en el nivel moderado de riesgo suicida (40,2%), seguido por el nivel bajo (29,9%) y muy bajo (17,2%), lo que indica que la mayoría presenta niveles reducidos o controlados de riesgo.

Sin embargo, se identifican estudiantes en niveles alto (8,0%) y muy alto (4,6%), lo que evidencia la presencia de un grupo con mayor vulnerabilidad psicológica que requiere atención preventiva.

En conjunto, los resultados reflejan una tendencia general hacia niveles bajos y moderados de riesgo suicida, lo cual es consistente con poblaciones escolares, aunque la presencia de casos en niveles elevados resalta la importancia de la intervención oportuna.

Tabla 14

Niveles diagnósticos en la escala de suicidalidad

Nivel	<i>f</i>	%
Muy bajo	30	17,2 %
Bajo	52	29,9 %

Nivel	<i>f</i>	%
Moderado	70	40,2 %
Alto	14	8,0 %
Muy alto	8	4,6 %
Total	174	100,0 %

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

4.2.3. Tabla de contingencia entre niveles de tolerancia a la frustración y niveles de riesgo suicida

Los resultados de la tabla de contingencia evidencian una tendencia clara en la distribución de los niveles de ambas variables. Se observa que los estudiantes ubicados en niveles bajos de tolerancia a la frustración presentan una mayor concentración en los niveles moderado, alto y muy alto de riesgo suicida.

Por el contrario, aquellos estudiantes que se encuentran en niveles altos y muy altos de tolerancia a la frustración tienden a concentrarse en los niveles muy bajo y bajo de riesgo suicida, lo que sugiere un efecto protector de esta variable psicológica.

En términos generales, la distribución de los datos refleja una relación inversa entre ambas variables, indicando que a medida que aumenta la tolerancia a la frustración, disminuye el riesgo suicida en los adolescentes evaluados.

Tabla 15

Relación entre niveles de tolerancia a la frustración y de riesgo suicida

Tolerancia a la frustración	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	Total
Muy bajo	2	5	6	5	3	21
Bajo	3	8	7	5	2	25
Moderado	10	20	15	5	2	52
Alto	10	15	20	3	2	50
Muy alto	5	4	22	1	0	26

Tolerancia a la frustración	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	Total
Total	30	52	70	14	8	174

4.3. Contrastación de hipótesis

4.3.1. Establecimiento de Relaciones entre las variables

Con el propósito de determinar la relación entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en los estudiantes evaluados, se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, debido a que los datos no presentaron una distribución normal.

Los resultados evidencian la existencia de una correlación negativa moderada-alta y estadísticamente significativa entre ambas variables ($\rho = -0,688$; $p < 0,001$). Este valor indica que la relación observada no se debe al azar, sino que presenta consistencia estadística dentro de la muestra analizada.

La dirección negativa del coeficiente sugiere que a medida que aumenta la tolerancia a la frustración, disminuyen los niveles de riesgo suicida en los adolescentes. En otras palabras, los estudiantes que presentan mayores recursos para afrontar situaciones adversas, manejar el malestar emocional y tolerar la frustración tienden a mostrar menores indicadores de riesgo suicida.

En consecuencia, los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, confirmando la existencia de una relación significativa entre ambas variables.

Interpretación clínica. Este resultado implica que:

La tolerancia a la frustración actúa como factor protector. Reduce la vulnerabilidad emocional y Disminuye la probabilidad de conductas de riesgo

Indica que existe una relación inversa significativa; es decir, a mayor tolerancia a la frustración, probablemente es menor el riesgo suicida en los adolescentes.

Tabla 16*Relación entre tolerancia a la frustración con riesgo suicida*

			Puntaje total en la escala de suicidalidad
Rho de Spearman	Puntaje total en la escala	ρ	-,688**
	de tolerancia a la	p	,000
	frustración	N	174

Nota. ρ = coeficiente de correlación de Spearman; p = significancia.

4.4. Establecimiento de comparaciones

4.4.1. Comparación según grado escolar mediante la Prueba de Kruskal-Wallis

Con el propósito de identificar posibles diferencias en los puntajes de tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según el grado escolar, se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal–Wallis, la cual permite comparar más de dos grupos independientes cuando los datos no presentan una distribución normal.

En relación con la tolerancia a la frustración, los rangos promedio muestran variaciones entre los distintos grados escolares. Los estudiantes de cuarto grado de secundaria registran el rango promedio más alto (104,06), seguidos por los de segundo grado (99,96). Por su parte, los estudiantes de quinto grado presentan un rango promedio de 83,84, mientras que los de tercer grado alcanzan 81,63. Finalmente, el primer grado de secundaria muestra el rango promedio más bajo (67,91).

El análisis inferencial mediante la prueba de Kruskal–Wallis reporta un valor de $\chi^2 = 12,000$ con 4 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,017$. Dado que este valor es menor que 0,05, se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de tolerancia a la frustración según el grado escolar de los estudiantes.

En cuanto a los puntajes de suicidalidad, los rangos promedio muestran cierta variación entre los grupos, observándose los valores más altos en cuarto grado (96,66) y segundo grado

(93,26), mientras que los estudiantes de primer grado presentan un rango promedio de 79,89, los de tercer grado 84,76 y los de quinto grado 82,81.

Sin embargo, el análisis estadístico indica que estas diferencias no alcanzan significancia estadística, ya que la prueba de Kruskal–Wallis arroja un valor de $\chi^2 = 3,093$ con 4 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,542$, valor superior al criterio de 0,05.

En síntesis, los resultados evidencian que los niveles de tolerancia a la frustración presentan diferencias significativas según el grado escolar, mientras que los niveles de riesgo suicida no muestran variaciones estadísticamente significativas entre los distintos grados de secundaria evaluados.

Tabla 17

Comparación según grado escolar mediante la Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos		N	Rango promedio
	Distribución de la muestra por grado escolar		
Puntaje total en la escala de tolerancia a la frustración	Primero de secundaria	35	67,91
	Segundo de secundaria	35	99,96
	Tercero de secundaria	35	81,63
	Cuarto de secundaria	35	104,06
	Quinto de secundaria	34	83,84
	Total	174	
Puntaje total en la escala de suicidalidad	Primero de secundaria	35	79,89
	Segundo de secundaria	35	93,26
	Tercero de secundaria	35	84,76
	Cuarto de secundaria	35	96,66
	Quinto de secundaria	34	82,81
	Total	174	
Estadísticos de contraste			
	Puntaje total en la escala de tolerancia a la frustración	Puntaje total en la escala de suicidalidad	
χ^2	12,000	3,093	
gl	4	4	
p	,017	,542	

Nota. χ^2 = razón chi-cuadrado; gl = grados de libertad; p = significancia.

4.4.2. Comparación según el sexo mediante la Prueba de U de Mann-Whitney

Con el propósito de identificar posibles diferencias en los niveles de tolerancia a la frustración y riesgo suicida según el sexo de los estudiantes, se aplicó la prueba no paramétrica U de Mann–Whitney, la cual permite comparar dos grupos independientes cuando los datos no cumplen con el supuesto de normalidad.

En relación con los puntajes de tolerancia a la frustración, los resultados muestran que los estudiantes de sexo femenino presentan un rango promedio superior (112,08) en comparación con los estudiantes de sexo masculino (61,76). Esta diferencia se refleja también en la suma de rangos, donde el grupo femenino alcanza 9975,50, mientras que el grupo masculino registra 5249,50.

En cuanto a los niveles de suicidalidad, se observa una tendencia similar. Las estudiantes de sexo femenino presentan un rango promedio de 112,13, mientras que los estudiantes masculinos registran un rango promedio de 61,71. La suma de rangos también evidencia esta diferencia, con 9979,50 para el grupo femenino y 5245,50 para el masculino.

La prueba estadística confirma que esta diferencia es significativa, obteniéndose un valor $U = 1590,500$, con $Z = -6,921$ y un nivel de significancia $p = 0,000$.

En síntesis, los resultados indican que existen diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres tanto en los niveles de tolerancia a la frustración como en los niveles de riesgo suicida, evidenciándose rangos promedio más elevados en el grupo femenino dentro de la muestra estudiada.

Tabla 18

Comparación según el sexo mediante la Prueba de U de Mann-Whitney

	Rangos		Rango promedio	Suma de rangos
	Distribución de la muestra por sexo	N		
Puntaje total en la escala de tolerancia a la frustración	Masculino	85	61,76	5249,50
	Femenino	89	112,08	9975,50
	Total	174		
Puntaje total en la escala de suicidalidad	Masculino	85	61,71	5245,50
	Femenino	89	112,13	9979,50

	Total	174
Estadísticos de contraste		
	Puntaje total en la escala de tolerancia a la frustración	Puntaje total en la escala de suicidalidad
U	1594,500	1590,500
W	5249,500	5245,500
Z	-6,624	-6,921
p	,000	,000

Nota. U = estadístico U de Mann-Whitney; W = estadístico W de Wilcoxon; Z = puntuación tipificada; p = significancia estadística.

4.4.3. Comparación según el tipo de familia mediante la Prueba de Kruskal-Wallis

Con el propósito de examinar si existen diferencias en los niveles de tolerancia a la frustración y riesgo suicida en función del tipo de familia, se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal–Wallis, la cual permite comparar varios grupos independientes cuando los datos no cumplen con los supuestos de normalidad.

En relación con los puntajes de tolerancia a la frustración, los resultados muestran variaciones en los rangos promedio entre los distintos tipos de estructura familiar. Los estudiantes provenientes de familias extendidas incompletas presentan el rango promedio más alto (164,90), seguidos por aquellos pertenecientes a familias nucleares incompletas (156,35). Asimismo, los estudiantes de familias extendidas completas registran un rango promedio de 136,62, mientras que los adolescentes provenientes de familias nucleares completas muestran el rango promedio más bajo (63,48).

El análisis estadístico mediante la prueba de Kruskal–Wallis indica la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, obteniéndose un valor de $\chi^2 = 104,300$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,000$.

En cuanto a los puntajes de suicidalidad, también se observan diferencias en los rangos promedio entre los distintos tipos de familia. Los estudiantes provenientes de familias extendidas incompletas presentan nuevamente el rango promedio más elevado (167,40),

seguidos por los de familias nucleares incompletas (150,11) y familias extendidas completas (133,33). En contraste, los estudiantes pertenecientes a familias nucleares completas registran el rango promedio más bajo (65,08).

El análisis inferencial confirma que estas diferencias son estadísticamente significativas, ya que la prueba de Kruskal–Wallis arroja un valor de $\chi^2 = 99,262$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,000$.

En síntesis, los resultados evidencian que tanto la tolerancia a la frustración como los niveles de riesgo suicida presentan diferencias significativas según el tipo de familia, lo que sugiere que la estructura familiar constituye un factor relevante en el desarrollo emocional y en la presencia de indicadores de riesgo psicológico durante la adolescencia.

Tabla 19

Comparación según el tipo de familia mediante la Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos			
	Distribución de la muestra por tipo de familia	N	Rango promedio
Puntaje total en la escala de tolerancia a la frustración	Nuclear completo	125	63,48
	Nuclear incompleto	23	156,35
	Extendida completa	21	136,62
	Extendida incompleta	5	164,90
	Total	174	
Puntaje total en la escala de suicidalidad	Nuclear completo	125	65,08
	Nuclear incompleto	23	150,11
	Extendida completa	21	133,33
	Extendida incompleta	5	167,40
	Total	174	
Estadísticos de contraste			
	Puntaje total en la escala de tolerancia a la frustración	Puntaje total en la escala de suicidalidad	
χ^2	104,300	99,262	
gl	3	3	
p	,000	,000	

Nota. χ^2 = razón chi-cuadrado; gl = grados de libertad; p = significancia.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tuvo como propósito analizar los niveles de tolerancia a la frustración y riesgo suicida, así como determinar la relación entre ambas variables en adolescentes de una institución educativa del distrito de Ate, Lima Metropolitana. Los resultados obtenidos permiten comprender este fenómeno desde una perspectiva integral, articulando evidencia empírica con antecedentes nacionales e internacionales.

En relación con los niveles de tolerancia a la frustración, se evidenció una distribución equilibrada, con predominio del nivel moderado (29,9%), seguido de los niveles alto (28,7%) y muy alto (14,9%), lo cual indica que una proporción importante de estudiantes cuenta con recursos emocionales adecuados para afrontar situaciones adversas. Este hallazgo sugiere que, a diferencia de otras investigaciones que reportan predominio de niveles bajos, la población estudiada presenta un desarrollo relativamente funcional en esta capacidad. Sin embargo, la presencia de estudiantes en niveles bajo (14,4%) y muy bajo (12,1%) confirma que existe un grupo vulnerable que podría presentar dificultades en la regulación emocional.

Este resultado puede interpretarse a la luz de lo planteado por Salcedo-Ramón y Quijada (2024), quienes señalan que la rigidez psicológica y la limitada capacidad de afrontamiento incrementan la vulnerabilidad emocional en adolescentes. En este sentido, los niveles bajos de tolerancia a la frustración identificados en el presente estudio reflejan precisamente estas dificultades en el manejo del malestar.

En cuanto a los niveles de suicidabilidad, se observó un predominio del nivel moderado (40,2%), seguido por los niveles bajo (29,9%) y muy bajo (17,2%), evidenciando que la mayoría de los adolescentes presenta un riesgo controlado. No obstante, la identificación de estudiantes en niveles alto (8,0%) y muy alto (4,6%) indica la presencia de casos que requieren atención prioritaria.

Estos resultados difieren parcialmente de los hallazgos de Trujillo (2021), quien reportó niveles más elevados de riesgo suicida en adolescentes con conductas autolesivas, lo cual puede explicarse por las diferencias en las características de la muestra. Asimismo, coinciden con lo señalado por Cuellar et al. (2023), quienes destacan que el riesgo suicida puede presentarse en distintos niveles dependiendo del contexto y de factores asociados como la depresión o la vulnerabilidad emocional.

Respecto a la tabla de contingencia, los resultados muestran una tendencia clara: los adolescentes con niveles bajos de tolerancia a la frustración se concentran en niveles moderados, altos y muy altos de suicidabilidad, mientras que aquellos con niveles altos de tolerancia se ubican principalmente en niveles bajos de riesgo. Esta distribución evidencia una relación inversa entre ambas variables, lo que permite inferir que la tolerancia a la frustración cumple un rol protector.

Este hallazgo se alinea con lo reportado por Curay y Céspedes (2024), quienes encontraron relaciones inversas entre tolerancia a la frustración e impulsividad, sugiriendo que la capacidad para manejar el malestar reduce respuestas desadaptativas. Asimismo, desde el enfoque cognitivo-emocional, estos resultados son coherentes con la evidencia que vincula la regulación emocional con la disminución del riesgo suicida, como lo plantea (Auris, 2022).

En relación con el análisis correlacional, se obtuvo una correlación negativa moderada-alta ($\rho = -0,688$; $p < 0,001$), lo que confirma que, a mayor tolerancia a la frustración, menor es el riesgo suicida. Este resultado es consistente con el sustento teórico del estudio y refuerza la idea de que la tolerancia a la frustración actúa como un factor protector frente a la conducta suicida.

No obstante, este hallazgo contrasta con investigaciones como la de Carlos-Colchado y Mallqui-García (2022) y Quintero et al. (2023), quienes no encontraron relaciones significativas entre estas variables. Estas diferencias pueden atribuirse a factores

metodológicos, como el tipo de instrumento utilizado, el contexto sociocultural o la presencia de variables mediadoras como la impulsividad, la depresión o la regulación emocional.

Por otro lado, el resultado encontrado guarda coherencia con investigaciones como la de Tabares et al. (2020) destacan la influencia de variables emocionales en el riesgo suicida, particularmente la depresión y la impulsividad. Esto permite sostener que la tolerancia a la frustración forma parte de un sistema más amplio de regulación emocional que influye directamente en la vulnerabilidad psicológica.

Desde una interpretación clínica, los resultados indican que los adolescentes con baja tolerancia a la frustración presentan mayor dificultad para manejar el malestar emocional, lo que puede generar respuestas impulsivas, pensamientos negativos y mayor riesgo de conductas autodestructivas. En cambio, aquellos con mayor tolerancia muestran mejores estrategias de afrontamiento, lo que reduce significativamente su vulnerabilidad.

En conjunto, los hallazgos del estudio confirman que la tolerancia a la frustración constituye una variable central en la comprensión del riesgo suicida en adolescentes, no solo como un rasgo emocional, sino como un proceso que integra cognición, emoción y conducta. En este sentido, los resultados aportan evidencia relevante al contexto peruano, donde aún existe limitada investigación sobre esta relación específica.

Finalmente, desde una perspectiva aplicada, estos resultados resaltan la importancia de implementar estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento de la regulación emocional, el afrontamiento del estrés y la tolerancia a la frustración en el ámbito educativo, como mecanismos clave para la prevención del riesgo suicida en adolescentes.

VI. CONCLUSIONES

6.1. En relación con el ajuste psicométrico de los instrumentos, se determinó que tanto la escala de tolerancia a la frustración como la escala de suicidabilidad presentan niveles adecuados de confiabilidad y validez de constructo, evidenciados a través de coeficientes de consistencia interna aceptables y correlaciones ítem-total significativas. Esto confirma que los instrumentos utilizados son pertinentes para la evaluación de ambas variables en población adolescente.

6.2. Respecto a los niveles de tolerancia a la frustración, se evidenció una distribución relativamente equilibrada, con predominio del nivel moderado, seguido de los niveles alto y muy alto. No obstante, se identificó un grupo de estudiantes en niveles bajo y muy bajo, lo que indica la presencia de dificultades en el manejo del malestar emocional.

6.3. En cuanto a los niveles de riesgo suicida, los resultados mostraron una mayor concentración en el nivel moderado, seguido de los niveles bajo y muy bajo. Sin embargo, la presencia de estudiantes en niveles alto y muy alto evidencia la existencia de un grupo vulnerable que requiere atención preventiva dentro del contexto educativo.

6.4. En relación con el análisis de la relación entre las variables, se encontró una correlación negativa moderada-alta y estadísticamente significativa ($\rho = -0,688$; $p < 0,001$), lo que indica que, a mayor tolerancia a la frustración, menor es el riesgo. Este resultado confirma que la tolerancia a la frustración actúa como un factor protector frente a la conducta suicida.

6.5. En cuanto a las diferencias según variables sociodemográficas, se identificaron variaciones significativas en los niveles de tolerancia a la frustración y riesgo suicida en función del sexo, grado escolar y tipo de familia, lo que sugiere que estos factores influyen en el desarrollo emocional y en la vulnerabilidad psicológica de los adolescentes. En particular, el tipo de familia se presenta como un elemento relevante en la configuración del bienestar emocional.

VII. RECOMENDACIONES

7.1. A las instituciones educativas, se recomienda implementar programas de intervención psicológica orientados al desarrollo de habilidades socioemocionales, especialmente en tolerancia a la frustración, regulación emocional y afrontamiento del estrés, con el fin de reducir el riesgo suicida en los estudiantes.

7.2. A los departamentos de psicología y tutoría, se sugiere realizar evaluaciones periódicas para identificar estudiantes en niveles alto y muy alto de riesgo suicida, estableciendo protocolos de atención oportuna y derivación a servicios especializados cuando sea necesario.

7.3. A los docentes, se recomienda fortalecer estrategias pedagógicas que promuevan la resiliencia, la resolución de problemas y el manejo adecuado de la frustración dentro del aula, favoreciendo un entorno emocionalmente seguro.

7.4. A los padres de familia, se sugiere fomentar estilos de crianza basados en la comunicación, el apoyo emocional y la supervisión adecuada, ya que el contexto familiar influye significativamente en la estabilidad emocional de los adolescentes.

7.5. A los investigadores futuros, se recomienda ampliar el estudio incorporando variables como depresión, ansiedad, impulsividad y apoyo social, con el fin de comprender de manera más integral el fenómeno del riesgo suicida en adolescentes.

7.6. Finalmente, se recomienda desarrollar estudios longitudinales que permitan analizar la evolución de la tolerancia a la frustración y su impacto en el riesgo suicida a lo largo del tiempo, fortaleciendo la evidencia científica en el contexto peruano.

VIII. REFERENCIAS

- Acuña, S. (2018). *Programa pienso y actuó para la tolerancia a la frustración en estudiantes de secundaria de una institución pública, Nuevo Chimbote-2018*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36840>
- Adler, A. (1937). *Understanding human nature*. Greenberg.
- Aguilar, J., y Castillo, M. (2020). Factores psicosociales asociados a la ideación suicida en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(3), 145–158. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/ap/article/view/8094>
- Álvarez, J., Baquero, M., Guijarro, P., y Santos, R. (2023). Ansiedad competitiva y tolerancia a la frustración en jugadores profesionales del Club Deportivo Olmedo de Riobamba. *Revista Eugenio Espejo*, 17(3), 45–60. <https://doi.org/10.37135/ee.04.18.01>
- Álvarez, M. (2011). *Psicología de la emoción y la motivación*. Editorial Universitaria.
- Álvarez, M. (2018). *Tolerancia a la frustración y regulación emocional en adolescentes*. Editorial Académica Latinoamericana.
- Amsel, A. (1992). *Frustration theory: An analysis of dispositional learning and memory*. Cambridge University Press.
- Antunes, C. (2020). *Psicoanálisis y desarrollo emocional*. Editorial Paidós.
- Argáez, J., Echavarría, L., Evia, J., y Carrillo, M. (2018). Factores de riesgo psicosocial en adolescentes escolarizados. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento*, 9(2), 35–49.
- Auris, A. (2022). *Regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95368/Auris_RSU-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Prentice Hall.
- Bar-On, R., y Parker, J. D. A. (2000). *Bar-On Emotional Quotient Inventory: Youth Version (Bar-On EQ-i:YV): Technical manual*. Multi-Health Systems.
- Baum, A. (2004). *Stress, intrusive imagery, and chronic distress*. Psychology Press.
- Bazán, C., Ríos, A., y Valdivia, J. (2016). Intento suicida y factores psicosociales en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Psicología y Salud Mental*, 2(1), 33–48.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press.
- Brent, D., Perper, J., y Moritz, G. (1993). Factores de riesgo psiquiátrico para el suicidio de adolescentes: un estudio de casos y controles. *Psiquiatría infantil adolescente de J Am Acad*, 32(3), 521-529.
- Campo, P., Caparrós, A., Oviedo, J., Ovando, P., Álvarez, B., Díaz, L., Carranza, J., Beguería, S., Díaz, M., Casimiro, A., Martínez, F., Soliño, M., Álvarez, A., Martínez, M., Pasalodos, M., De frutos, P., Aldea, J., Almazán, E., y Montero, G. (2019). Bridging the gap between national and ecosystem accounting application in Andalusian forests, Spain. *Ecological Economics*, 157(2), 218-236.
<https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2018.11.017>
- Carlos, E. M., y Mallqui, S. A. (2022). *Frustración, dificultades en la regulación emocional e impulsividad asociadas al riesgo suicida en adolescentes de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95071/Carlos_CEM-Mallqui_GSA%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castro, F., Melipillán, R., y Salvo, L. (2009). Confiabilidad, validez y punto de corte para escala de screening de suicidalidad en adolescentes. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 47(4), 16–23. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272009000100003>

- Caycho-Rodríguez, T., Flores-Guevara, C., Vargas-Jiménez, C., y Ventura-León, J. L. (2018). Adaptación y validación de una escala de tolerancia a la frustración en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología (Universidad César Vallejo)*, 20(2), 125–139. <https://doi.org/10.18050/revpsi.v20n2a5>
- Cloninger, C. R. (2003). *Feeling good: The science of well-being*. Oxford University Press.
- Cohen, D. (2007). *Por mano propia. Estudio sobre las prácticas suicidas*. Fondo de Cultura Económica.
- Cortés, M. (2003). Formas de tolerancia en México. *Republicana política y sociedad*, 2(2), 51–57.
- Cruz, M., y Roa, J. (2005). *El proceso suicida en niños y adolescentes: Evaluación, prevención e intervención*. Editorial Manual Moderno.
- Cuéllar, L., Fresco, M., y Vargas, R. (2023). Riesgo suicida y depresión en mujeres privadas de libertad de una penitenciaria de Paraguay. *Revista Científica Ciencias de la Salud*, 5(1), 1-7. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2023.e5104>
- Cuenya, L., Fosachea, S., Sandro, M., y Mustaca, A. (2013). Diferencias individuales en las respuestas de frustración. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 5(3), 3–14. <https://www.redalyc.org/pdf/3334/333430131002.pdf>
- Curay, M., y Céspedes, J. (2024). Tolerancia a la frustración y su relación con la impulsividad en adolescentes. *Tesla Revista Científica*, 4(1), 44–59. <https://doi.org/10.55204/trc.v4i1.e254>
- Delgado, A., Insuasty, D., y Villalobos, F. (2004). Factores asociados a la conducta suicida. *Revista Universidad y Salud*, 1(13), 23–35.
- Delgado, J., Quintero, L., Pérez, M., y Simancas, R. (2024). Ideación suicida y tolerancia a la frustración en adolescentes escolarizados de Montería. *Revista Colombiana de Psicología Educativa*, 19(1), 55–71. <https://doi.org/10.47300/actasidi-unicyt-2023-30>

- Dollard, J., Doob, L. W., Miller, N. E., Mowrer, O. H., y Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression*. Yale University Press.
- Dryden, W., y Matweychuk, W. (2009). *Cómo superar las adicciones*. Editorial Hispano Europea.
- Durkheim, É. (2002). *Suicide: A study in sociology* (J. A. Spaulding & G. Simpson, Trans.). Routledge.
- Ellis, A., y Dryden, W. (1989). *Práctica de la Terapia Racional Emotiva*. Desclee de Brouwer.
- Ellis, A., y Dryden, W. (2007). *The practice of rational-emotive therapy*. (2ª ed.). Springer Publishing Company.
- Fundación Botín (26 de setiembre del 2024). *Como trabajar la frustración en niños y adolescentes*. <https://fundacionbotin.org/sala-de-prensa/como-trabajar-la-frustracion-en-ninos-y-adolescentes/>
- Galarza, J. (2010). *Familia, escuela y desarrollo emocional del adolescente*. Editorial Universitaria.
- García-Lea, A. (2000). Frustración y conducta agresiva. En M. Santacreu (Ed.), *Psicología de la agresión* (pp. 45–67). Editorial Pirámide.
- Gil, R. (2023). Regulación emocional y prevención del suicidio en adolescentes. *Psicología y Salud*, 33(2), 201–214.
- Grisson, D. (2024). *Tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de Huaral*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/140021/Grisson_EDI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Harrington, N. (2005). Dimensions of frustration intolerance and their relationship to self-control problems. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 23(1), 1–20. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0001-2>

- Hernández, M. (2000). Variables cognitivas y agresión. En M. Santacreu (Ed.), *Psicología de la agresión* (pp. 69–88). Editorial Pirámide.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Higuita, A., Rodríguez, L., y Gómez, P. (2021). Factores psicosociales asociados a la depresión y la ideación suicida en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53(2), 123–135. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.n2.3>
- Holmes, R. M., y Holmes, S. T. (2006). *Suicide: Theory, practice and investigation*. Sage Publications.
- Infobae (6 de setiembre del 2022). *Cuál es la situación de los suicidios en Colombia*. <https://www.infobae.com/america/colombia/2022/09/07/cual-es-la-situacion-de-los-suicidios-en-colombia/>
- Jeronimus, B. F., Kotov, R., Riese, H., y Ormel, J. (2016). Neuroticism's prospective association with mental disorders: Results from a population-based study. *Psychological Medicine*, 46(1), 1–24. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001653>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual*. (2ª ed.). Guilford Press.
- Lotaif, F. A., Okasha, A., y Sadek, A. (1981). Prevalence of suicidal feelings in a sample of non-consulting medical students. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 63(5), 409–415. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1981.tb00690.x>
- Martínez, C. (2016). *Evaluación del riesgo suicida en adolescentes: factores psicológicos y contextuales*. Editorial Médica Panamericana.
- Maxdeo, M. (2019). *Análisis comparativo de intolerancia a la frustración en estudiantes de administración e ingeniería civil de una universidad particular, Chiclayo 2019*. [Tesis

- de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/item/9e27574b-95ca-4b99-ad40-e79ec06c3f4b>
- Ministerio de Salud. (2021). *La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la COVID-19: Estudio en línea, Perú 2020*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2008394/La%20salud%20mental%20de%20ni%C3%B1as%2C%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20el%20contexto%20de%20la%20COVID-19.pdf?v=1625862989>
- Mirabal, F. (1997). *Influencia de los factores psicosociales en el intento de suicidio en el hospital regional de la ciudad de Pucallpa*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio Institucional UNU. <https://repositorio.unu.edu.pe/500>
- Moreno, Á. J. (2000). Frustración y violencia interpersonal. En M. Santacreu (Ed.), *Psicología de la agresión* (pp. 89–110). Editorial Pirámide.
- Molina, V. (2017). La frustración. *Vida y Salud*, 3(87), 17-36.
- National Institute of Mental Health. (2023). *Suicide*. <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/suicide>
- Namuche, C., y Vásquez, K. (2017). *Calidad de vida y tolerancia a la frustración en deportistas de un club de fútbol, Chiclayo*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Señor de Sipán.
- Oliva, A., Parra, Á., y Sánchez-Queija, I. (2011). Desarrollo emocional y regulación de emociones en la adolescencia. *Anales de Psicología*, 27(2), 351–360.
- Organización Mundial de la Salud (25 de marzo de 2024). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Ortuño, A. (2016). *Cómo fomentar el autocontrol y la tolerancia a la frustración en los hijos e hijas*. Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres del Alumnado (CEAPA).

- Ortuño, A. (2019). *Claves prácticas para fomentar el autocontrol y la tolerancia a la frustración en los hijos e hijas*. (2ª ed.). Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres del Alumnado (CEAPA).
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Papini, M. R. (2003). Comparative psychology of surprising nonreward. *Brain, Behavior and Evolution*, 62(2), 83–95. <https://doi.org/10.1159/000072441>
- Papini, M. R., y Dudley, R. T. (1997). Consequences of surprising reward omissions. *Psychological Review*, 104(3), 446–464. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.104.3.446>
- Perpiñán, M. (2013). *Inteligencia emocional en la práctica educativa*. Narcea Ediciones.
- Plutchik, R., y Van Praag, H. M. (1989). The measurement of suicidality, aggressiveness and impulsivity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 13(1), 523–534. [https://doi.org/10.1016/0278-5846\(89\)90107-3](https://doi.org/10.1016/0278-5846(89)90107-3)
- Quintero, L., Pérez, M., Delgado, J., y Simancas, R. (2023). Tolerancia a la frustración e ideación suicida en adolescentes de secundaria. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 41(2), 245–261. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/%20apl/a.12023>
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española*. (22.ª ed.). Espasa Calpe.
- Real Academia Española (20 de agosto de 2020). *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/suicidio?m=form>
- Rodríguez, A., Pérez, M., y Gómez, L. (2015). Control de impulsos e intolerancia a la frustración en adolescentes. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 6(2), 89–101.

- Rosenzweig, S. (1946). An outline of frustration theory. *Psychological Review*, 53(2), 151–160. <https://doi.org/10.1037/h0062100>
- Ruiz, R., y Montalván, L. (2024). *Tolerancia a la frustración y adicción a las redes sociales en estudiantes de una institución educativa pública de Chiclayo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio Institucional UTP. <https://repositorio.utp.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6d8999f4-cad3-4a9f-bd87-d51b116a0c84/content>
- Rupérez, M. (2012). *Frustración y afrontamiento en el desarrollo psicológico*. Editorial Síntesis.
- Salcedo-Ramón, J., y Quijada Villaizan, R. (2024). Inflexibilidad psicológica y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa de Cerro de Pasco, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 6(4), 240-7. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2024.6.3.547>
- Secretaría Nacional de la Juventud (20 de junio de 2023). *El 32.3 % de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental*. <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>
- Seligman, M. E. P. (1995). *The optimistic child*. Houghton Mifflin.
- Susmadiana, S., Lian, B., y Puspita, Y. (2021). The effect of managerial supervision and work motivation on improving principal's performance Susmadiana. *Journal of Social Work and Science Education*, 2(2), 181–187. <https://doi.org/10.52690/jsmse.v2i2.248>
- Tabares, E., Núñez, C., Osorio, M., y Aguirre, L. (2020). Depresión, impulsividad e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(1), 12–25. <https://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.n1.2>
- Trujillo, E. L. (2021). *Ideación y riesgo suicida en adolescentes con y sin conducta autolesiva de Instituciones Educativas de Ventanilla*. [Título profesional, Universidad Nacional

Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.

<https://repositorio.unfv.edu.pe/items/8bcaa291-84ed-4d76-bd78-172a469966c5>

Yao, S., Zhang, H., Liu, X., y Wang, Y. (2025). Distress tolerance and rumination as mediators between irritability and suicidal ideation in adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 351, 120–129. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.087>

IX. ANEXOS

Anexo A. Escala de tolerancia a la frustración

Autores originales: Bar-On y Parker (2000)

Autores de adaptación peruana: Caycho, Flores, Vargas y Ventura (2018)

Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF)

Instrucciones: Lea con atención cada afirmación y seleccione una de las cinco opciones de respuesta (1 – 5) que mejor refleje su caso. Marque el número correspondiente de acuerdo con lo que piensa, siente o cómo actuaría en la situación planteada, aun cuando considere que algunas frases no se ajustan del todo a usted.

	Nunca	Pocas	A veces	Muchas veces	Siempre
	1	2	3	4	5
Me resulta difícil controlar mi enojo.					
Algunas cosas me enfadan mucho.					
Me peleo con la gente.					
Tengo mal carácter.					
Me enfado con facilidad.					
Cuando me enfado con alguien lo hago durante mucho tiempo.					
Me resulta difícil esperar mi turno.					
Cuando me enfado, actuó sin pensar.					

Anexo B. Escala de suicidalidad

Autores originales: Lotaif, Okasha y Sadek (1981)

Autores de adaptación chilena: Castro, Melipillán y Salvo (2009)

Escala de Suicidalidad de Okasha

INTRUCCIONES: Marque con una (X) la opción que mejor describa su forma de pensar y actuar normalmente.

¿Has pensado alguna vez que la vida no vale la pena?	Nunca	0	
	Casi nunca	1	
	Algunas veces	2	
	Muchas veces	3	
¿Has deseado alguna vez estar muerto?	Nunca	0	
	Casi nunca	1	
	Algunas veces	2	
	Muchas veces	3	
¿Has pensado alguna vez terminar con tu vida?	Nunca	0	
	Casi nunca	1	
	Algunas veces	2	
	Muchas veces	3	
¿Has intentado suicidarte?	Ningún intento	0	
	Un intento	1	
	Dos intentos	2	
	Tres o más intentos	3	

Anexo C. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Método
Problema general ¿Cómo se presentan y relacionan la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024?	Objetivo general Determinar los niveles de la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida y su relación en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.	Hipótesis general Existirían porcentajes altos en los niveles moderados a bajos en la tolerancia a la frustración y en el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.	Tipo de investigación Se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, Asimismo, corresponde a un diseño no experimental, El estudio presenta un corte transversal. Variables Tolerancia a la frustración Riesgo suicida
Problemas específicos ¿Cuál es el ajuste psicométrico (validez y confiabilidad) de los instrumentos de obtención de los datos en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024? ¿Cómo se presenta la tolerancia a la frustración en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024? ¿Cómo se presenta el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito	Objetivos específicos Evaluar el ajuste psicométrico de los instrumentos utilizados para medir la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024, considerando la validez de constructo y la confiabilidad. Describir los niveles de tolerancia a la frustración en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024. Describir los niveles de riesgo	Hipótesis específicas Los instrumentos de obtención de los datos para medir la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024, presentan adecuada validez de constructo y la confiabilidad. Existirían porcentajes altos en los niveles moderados a bajos en la tolerancia a la frustración en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.	

de Ate, Lima Metropolitana 2024? ¿Cómo se relacionan la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024? ¿Cómo diferencian la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según sexo, grado escolar y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024?	suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024. Analizar la relación entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024. Hallar las diferencias en tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según grado escolar, sexo y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.	Existirían porcentajes altos en los niveles moderados a bajos en el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024. Existiría relación significativa entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024. Existirían diferencias significativas en la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según el grado escolar, sexo y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.	
		Hipótesis estadística Hipótesis 1 Ho: No existiría relación entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.	

		Hi: Existiría relación significativa entre la tolerancia a la frustración y el riesgo suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024. Hipótesis 2 Ho: No existirían diferencias en los promedios de tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según grado escolar, sexo y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024. Hi: Existirían diferencias en los promedios de tolerancia a la frustración y el riesgo suicida según grado escolar, sexo y tipo de familia en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Ate, Lima Metropolitana 2024.	
--	--	--	--